|  |
| --- |
| В Администрацию ­Наговского сельского поселенияот \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (должность руководителя субъекта малого\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (среднего) предпринимательства)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О руководителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование субъекта малого (среднего) предпринимательства) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

на получение компенсации части затрат, связанных с приобретением оборудования в целях создания и (или) развития, и (или) модернизации производства товаров (работ, услуг)

Прошу предоставить субсидию на компенсацию части затрат, связанных с приобретением оборудования:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать полное наименование оборудования)

в целях создания и (или) развития, и (или) модернизации производства товаров (работ, услуг)

(нужное подчеркнуть)

по договору от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящим подтверждаю, что:

1. Не получал(а) поддержку из бюджетов любых уровней бюджетной системы Российской Федерации по мероприятиям, связанным с приобретением оборудования:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2. Вся информация, содержащаяся в заявлении и прилагаемых документах, является подлинной.

Приложение: на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ листах.

Руководитель организации

(индивидуальный предприниматель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О.)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

 М.П.

Информация

о субъекте малого и среднего предпринимательства

на "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

|  |  |
| --- | --- |
| Сумма затрат по мероприятиям, связанных с поддержкой социального предпринимательства |  |
| Полное наименование юридического лица или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя  |  |
| Почтовый адрес (место нахождения) постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или место жительства индивидуального предпринимателя  |  |
| Телефоны/факс  |  |
| Контактное лицо  |  |
| E-mail  |  |
| ИНН  |  |
| ОГРН или ОГРНИП  |  |
| Вид деятельности  |  |
| Код по ОКВЭД  |  |
| Полное наименование банка  |  |
| БИК  |  |
| Расчетный счет  |  |
| Корреспондентский счет  |  |
| Производимая продукция и (или) оказываемые услуги  |  |
| Средняя численность работников  |  |
| Средняя месячная заработная плата  |  |
| Количество лиц, относящихся к социально незащищенным группам граждан в организации, (чел.) |  |
| Фонд оплаты трудаза предшествующий календарный год и последний отчетный период текущего года (по годам) |  |
| Выручка от реализации товаров (работ, услуг) запредшествующий год без учета налога на добавленную стоимость (млн. рублей)  |  |

Достоверность представленных сведений гарантирую.

Руководитель организации

(индивидуальный предприниматель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года

М.П.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_