Приложение 2 к Порядку предоставления субсидий субъектам малого предпринимательства, обеспечивающим занятость инвалидов

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | В Министерство инвестиций и предпринимательства Камчатского края» |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
| Ф.И.О. индивидуального предпринимателя |
| ИНН |
| ОГРНИП |
| контактный телефон |

Заявление

на предоставление субсидии субъекту малого предпринимательства, обеспечивающим занятость инвалидов

*(для индивидуального предпринимателя)*

Прошу предоставить субсидию субъекту малого предпринимательства, обеспечивающим занятость инвалидов, в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Настоящим подтверждаю следующую информацию о себе:

|  |  |
| --- | --- |
| Выручка от реализации товаров (работ, услуг) за предшествующий календарный год без учета налога на добавленную стоимость составила (руб.)(для зарегистрированного в текущем году субъекта малого предпринимательства- за период с даты регистрации по дату обращения за предоставлением субсидии); |  |
| Среднесписочная численность работников за предшествующий календарный год составила (чел.)(для зарегистрированного в текущем году субъекта малого предпринимательства - за период с даты регистрации по дату обращения за предоставлением субсидии) |  |
| Сумма налогов, сборов, страховых взносов, уплаченных в бюджетную систему РФ за предшествующий календарный год (руб.) |  |
| Режим налогообложения, применяемый в текущем году (ОСНО, УСН, ЕНВД, ПСН, ЕСХН) |  |
| Наименование банка |  |
| р/с |  |
| к/с |  |
| БИК |  |
| Адрес электронной почты |  |

* не являюсь участником соглашений о разделе продукции;
* не осуществляю предпринимательскую деятельность в сфере игорного бизнеса;
* не осуществляю производство и (или) реализацию подакцизных товаров, а также добычу и (или) реализацию полезных ископаемых, за исключением общераспространенных полезных ископаемых;
* не являюсь в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле, нерезидентом Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных международными договорами Российской Федерации;
* не нахожусь в стадии прекращения деятельности в качестве индивидуального предпринимателя);
* доля расходов на оплату труда лиц, относящихся к категории инвалидов, среди работников субъекта малого или среднего предпринимательства, в расходах на оплату труда за период с 01.01.2020 по 30.06.2020 составляет не менее 75 процентов.

Приложение:

1. Согласие на обработку персональных данных клиентов (Приложение № 1).

С порядком предоставления субъектам малого предпринимательства, обеспечивающим занятость инвалидов, ознакомлен(а).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ф.И.О. индивидуального предпринимателя | подпись | дата |

|  |
| --- |
| Приложение 1 к Заявлению на предоставление субсидии субъектам малого предпринимательства, обеспечивающим занятость инвалидов(для индивидуального предпринимателя) |

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ КЛИЕНТОВ

(заполняется индивидуальным предпринимателем)

Я, субъект персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО)

зарегистрирован/а \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(серия и номер документа, удостоверяющего личность, кем и когда выдан)

даю согласие свободно, своей волей и в своем интересе АНО «КЦПП», расположенному по адресу г. Петропавловск-Камчатский, проспект Карла Маркса, д. 23, на обработку со следующими условиями:

1. Данное Согласие дается на обработку персональных данных, как без использования средств автоматизации, так и с их использованием.

2. Согласие дается на обработку следующих моих персональных данных:

1) Персональные данные, не являющиеся специальными или биометрическими: Фамилия, имя, отчество; Дата рождения; Место Рождения; Гражданство; Реквизиты документа, удостоверяющего личность; Идентификационный номер налогоплательщика; Основной государственный регистрационный номер; Адрес регистрации и проживания; Номера контактных телефонов; Адреса электронной почты; Место работы и занимаемая должность; Сведения о доходах; Сведения о банковских счетах; Сведения об образовании; Сведения о социальном положении; Сведения о группе инвалидности.

2) Биометрические персональные данные: Ксерокопия фотографии с документа, удостоверяющего личность.

3. Следующие персональные данные являются общедоступными: Фамилия, имя, отчество; Адрес регистрации и проживания; Место работы и занимаемая должность; Идентификационный номер налогоплательщика; Основной государственный регистрационный номер; Номера контактных телефонов; Адреса электронной почты.

4. Цель обработки персональных данных: Соблюдение требований Конституции Российской Федерации, федеральных законов и иных нормативно правовых актов, внутренних актов АНО «КЦПП» связанных с реализацией мер государственной поддержки, предоставляемой субъектам малого и среднего предпринимательства в рамках государственной программы.

5. Основанием для обработки персональных данных являются: Ст. 24 Конституции Российской Федерации; ст.6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Устав АНО «КЦПП», локальные нормативно-правовые акты АНО «КЦПП».

6. В ходе обработки с персональными данными будут совершены следующие действия: сбор; запись; систематизация; накопление; хранение; уточнение (обновление, изменение); извлечение; использование; передачу (распространение, предоставление, доступ); обезличивание; блокирование; удаление; уничтожение.

7. Передача персональных данных третьим лицам осуществляется на основании законодательства Российской Федерации, договора с участием субъекта персональных данных или с согласия субъекта персональных данных. Я даю свое согласие на возможную передачу своих персональных данных следующим третьим лицам: Министерство инвестиций и предпринимательства Камчатского края.

8. Персональные данные обрабатываются до окончания обработки. Так же обработка персональных данных может быть прекращена по запросу субъекта персональных данных. Хранение персональных данных, зафиксированных на бумажных носителях, осуществляется согласно Федеральному закону № 125-ФЗ «Об архивном деле в Российской Федерации» и иным нормативно правовым актам в области архивного дела и архивного хранения.

9. Согласие дается, в том числе, на информационные (рекламные) оповещения.

10. Согласие может быть отозвано субъектом персональных данных или его представителем, путем направления письменного заявления АНО «КЦПП» или его представителю по адресу, указанному в начале данного Согласия.

11. В случае отзыва субъектом персональных данных или его представителем согласия на обработку персональных данных АНО «КЦПП» вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных при наличии оснований, указанных в пунктах 2 – 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

12. Настоящее согласие действует все время до момента прекращения обработки персональных данных, указанных в п.8 и п.10 данного Согласия.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 фамилия и инициалы подпись

Приложение 4 к Порядку предоставления субсидий субъектам малого предпринимательства, обеспечивающим занятость инвалидов

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | В Министерство инвестиций и предпринимательства Камчатского края» |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Ф.И.О. руководителя, должность, наименование юридического лица |
| ИНН/КПП |
| ОГРН |
| контактный телефон |

Заявление

на предоставление субсидии субъекту малого предпринимательства, осуществляющим образовательную деятельность

*(для юридического лица)*

Прошу предоставить субсидию субъекту малого предпринимательства, обеспечивающим занятость инвалидов, в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Настоящим подтверждаю следующую информацию о:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

наименование юридического лица

|  |  |
| --- | --- |
| Выручка от реализации товаров (работ, услуг) за предшествующий календарный год без учета налога на добавленную стоимость составила (руб.) (для зарегистрированного в текущем году субъекта малого предпринимательства- за период с даты регистрации по дату обращения за предоставлением субсидии) |  |
| Среднесписочная численность работников за предшествующий календарный год составила (чел.)(для зарегистрированного в текущем году субъекта малого предпринимательства- за период с даты регистрации по дату обращения за предоставлением субсидии) |  |
| Сумма налогов, сборов, страховых взносов, уплаченных в бюджетную систему РФ за предшествующий календарный год (руб.) |  |
| Режим налогообложения, применяемый в текущем году (ОСНО, УСН, ЕНВД, ПСН, ЕСХН) |  |
| Суммарная доля участия Российской Федерации, субъектов Российской Федерации, муниципальных образований, общественных и религиозных организаций (объединений), благотворительных и иных фондов в уставном (складочном) капитале (паевом фонде) составляет (%) |  |
| Суммарная доля участия иностранных юридических лиц в уставном (складочном) капитале (паевом фонде) составляет (%) |  |
| Суммарная доля участия, принадлежащая одному или нескольким юридическим лицам, не являющимся субъектами малого предпринимательства в уставном (складочном) капитале (паевом фонде) составляет (%) |  |
| Информация о количестве юридических лиц –участниках, акционерах заявителя |  |
| Наименование банка |  |
| р/с |  |
| к/с |  |
| БИК |  |
| Адрес электронной почты |  |

* не является кредитной организацией, страховой организацией, инвестиционным фондом, негосударственным пенсионным фондом, профессиональным участником рынка ценных бумаг, ломбардом;
* не является участником соглашений о разделе продукции;
* не осуществляет предпринимательскую деятельность в сфере игорного бизнеса;
* не осуществляет производство и (или) реализацию подакцизных товаров, а также добычу и (или) реализацию полезных ископаемых, за исключением общераспространенных полезных ископаемых;
* не является в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле, нерезидентом Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных международными договорами Российской Федерации;
* не находится в стадии реорганизации, ликвидации, несостоятельности (банкротства);
* деятельность не приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;
* доля расходов на оплату труда лиц, относящихся к категории инвалидов, среди работников субъекта малого или среднего предпринимательства, в расходах на оплату труда за период с 01.01.2020 по 30.06.2020 составляет не менее 75 процентов.

Приложение:

1. Согласие на обработку персональных данных клиентов (Приложение № 1).

С порядком предоставления субсидий субъектам малого предпринимательства, обеспечивающим занятость инвалидов, ознакомлен(а).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| должность и Ф.И.О. руководителя юридического лица | подпись | дата |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Приложение 1 к Заявлению на предоставление субсидии субъектам малого предпринимательства, обеспечивающим занятость инвалидов (для юридического лица) |

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ КЛИЕНТОВ

(заполняется руководителем юридического лица)

Я, субъект персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО)

зарегистрирован/а \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(серия и номер документа, удостоверяющего личность, кем и когда выдан)

даю согласие свободно, своей волей и в своем интересе АНО «КЦПП», расположенному по адресу г. Петропавловск-Камчатский, проспект Карла Маркса, д. 23, на обработку со следующими условиями:

1. Данное Согласие дается на обработку персональных данных, как без использования средств автоматизации, так и с их использованием.

2. Согласие дается на обработку следующих моих персональных данных:

1) Персональные данные, не являющиеся специальными или биометрическими: Фамилия, имя, отчество; Дата рождения; Место Рождения; Гражданство; Реквизиты документа, удостоверяющего личность; Идентификационный номер налогоплательщика; Основной государственный регистрационный номер; Адрес регистрации и проживания; Номера контактных телефонов; Адреса электронной почты; Место работы и занимаемая должность; Сведения о доходах; Сведения о банковских счетах; Сведения об образовании; Сведения о социальном положении; Сведения о группе инвалидности.

2) Биометрические персональные данные: Ксерокопия фотографии с документа, удостоверяющего личность.

3. Следующие персональные данные являются общедоступными: Фамилия, имя, отчество; Адрес регистрации и проживания; Место работы и занимаемая должность; Идентификационный номер налогоплательщика; Основной государственный регистрационный номер; Номера контактных телефонов; Адреса электронной почты.

4. Цель обработки персональных данных: Соблюдение требований Конституции Российской Федерации, федеральных законов и иных нормативно правовых актов, внутренних актов АНО «КЦПП» связанных с реализацией мер государственной поддержки, предоставляемой субъектам малого и среднего предпринимательства в рамках государственной программы.

5. Основанием для обработки персональных данных являются: Ст. 24 Конституции Российской Федерации; ст.6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Устав АНО «КЦПП», локальные нормативно-правовые акты АНО «КЦПП».

6. В ходе обработки с персональными данными будут совершены следующие действия: сбор; запись; систематизация; накопление; хранение; уточнение (обновление, изменение); извлечение; использование; передачу (распространение, предоставление, доступ); обезличивание; блокирование; удаление; уничтожение.

7. Передача персональных данных третьим лицам осуществляется на основании законодательства Российской Федерации, договора с участием субъекта персональных данных или с согласия субъекта персональных данных. Я даю свое согласие на возможную передачу своих персональных данных следующим третьим лицам: Министерство инвестиций и предпринимательства Камчатского края.

8. Персональные данные обрабатываются до окончания обработки. Так же обработка персональных данных может быть прекращена по запросу субъекта персональных данных. Хранение персональных данных, зафиксированных на бумажных носителях, осуществляется согласно Федеральному закону №125-ФЗ «Об архивном деле в Российской Федерации» и иным нормативно правовым актам в области архивного дела и архивного хранения.

9. Согласие дается, в том числе, на информационные (рекламные) оповещения.

10. Согласие может быть отозвано субъектом персональных данных или его представителем, путем направления письменного заявления АНО «КЦПП» или его представителю по адресу, указанному в начале данного Согласия.

11. В случае отзыва субъектом персональных данных или его представителем согласия на обработку персональных данных АНО «КЦПП» вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных при наличии оснований, указанных в пунктах 2 – 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

12. Настоящее согласие действует все время до момента прекращения обработки персональных данных, указанных в п.8 и п.10 данного Согласия.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 фамилия и инициалы подпись

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Приложение 5 к Порядку предоставления субсидий субъектам малого предпринимательства, обеспечивающим занятость инвалидов |

Финансово-экономическое обоснование проекта

1. Общая информация об индивидуальном предпринимателе или юридическом лице, информация о месте осуществления деятельности.

|  |
| --- |
|  |

1. Описание реализуемого проекта:

2.1 Приведите общее описание деятельности индивидуального предпринимателя или юридического лица, опишите осуществляемые виды деятельности, укажите основных потребителей (заказчиков) ваших услуг.

|  |
| --- |
|  |

2.2 Опишите виды оказываемых услуг, опишите качественную характеристику оказываемых услуг, укажите цены оказываемых услуг, укажите преимущества (отличительные черты) вашей продукции (ваших услуг).

|  |
| --- |
|  |

2.3 Опишите систему сбыта с указанием предприятий, привлекаемых к реализации продукции (оказываемым услугам).

|  |
| --- |
|  |

3. Укажите подробный перечень направлений расходования средств субсидии:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№ | Наименование направления расходования средств субсидии | Сумма |
|  |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| \_ |  |  |

1. Опишите приобретаемое имущество (оплачиваемые услуги) и задачи, которые планируется выполнить с помощью данного имущества, (оплачиваемых услуг). Опишите результаты приобретения имущества (оплачиваемых услуг).

|  |
| --- |
|  |

1. Информация об общем количестве рабочих мест у СМП по состоянию на дату подписания заявления на предоставление субсидии.

|  |
| --- |
|  |

1. Информация о соответствии заявителя условиям отнесения, установленным частью 2 Порядка предоставления субсидий субъектам малого предпринимательства, обеспечивающим занятость инвалидов.

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| индивидуальный предприниматель, глава крестьянского (фермерского) хозяйства или должность руководителя юридического лица | подпись | дата |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Приложение 6 к Порядку предоставления субсидий субъектам малого предпринимательства, обеспечивающим занятость инвалидов |

Заявление

о соответствии вновь созданного юридического лица

и вновь зарегистрированного индивидуального предпринимателя

условиям отнесения к субъектам малого

предпринимательства, установленным Федеральным

законом от 24 июля 2007 года № 209-ФЗ «О развитии

малого и среднего предпринимательства

в Российской Федерации»

Настоящим заявляю, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указывается полное наименование юридического лица, фамилия, имя,

отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

ИНН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)

юридического лица или физического лица, зарегистрированного

в качестве индивидуального предпринимателя)

дата государственной регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указывается дата государственной регистрации юридического лица или индивидуального предпринимателя)

соответствует условиям отнесения к субъектам малого предпринимательства, установленным Федеральным законом от 24 июля 2007 года № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации».

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

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) подписавшего, должность) подпись

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

 дата

 составления

 заявления

м. п. (при наличии)