|  |  |
| --- | --- |
| Дата поступления заявки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Время поступления заявки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись лица,  принявшего заявку) (расшифровка подписи) | В администрацию  Корсаковского городского округа |

ЗАЯВКА

на участие в конкурсном отборе

(полное наименование субъекта - юридического лица

с указанием организационно-правовой формы, индивидуального предпринимателя

с указанием фамилии, имени, отчества (при наличии), места жительства)

просит предоставить финансовую поддержку путем предоставления субсидии на возмещение затрат на осуществление деятельности в сфере инноваций.

Общая расчетная сумма субсидии составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

О себе сообщаю(ем) следующие сведения:

1. Дата регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщика:

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

2. Почтовый адрес юридического лица (индивидуального предпринимателя), электронный адрес, контактный телефон

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

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

3. Основной вид деятельности (в соответствии с выпиской из единого государственного реестра)

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

(указать код и его значение)

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

4. Система налогообложения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Реквизиты расчетного счета, открытого в учреждениях Центрального банка Российской Федерации или кредитных организациях: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

6. Отношусь к приоритетной группе получателей субсидии (нужное отметить V):

**□** – нет;

**□** – да, имею земельный участок на территории Сахалинской области, предоставленный в соответствии с Федеральным законом от 01.05.2016 № 119-ФЗ «Об особенностях предоставления гражданам земельных участков, находящихся в государственной или муниципальной собственности и расположенных на территориях субъектов Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», кадастровый номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Показатели деятельности:

| № пп | Наименование показателя | Единица измерения | Значение показателя |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Среднесписочная численность работающих по состоянию на 01 января:** | | |
| 1.1. | Текущего года | человек |  |
| 1.2. | Предыдущего года | человек |  |
| **2.** | **Сумма уплаченных налогов, сборов, пеней и штрафов в соответствии законодательством о налогах и сборах** | | |
| 2.1. | За прошедший год | тыс. рублей |  |
| 2.2. | Сумма уплаченных налогов, сборов, пеней и штрафов в соответствии законодательством о налогах и сборах за предыдущий финансовый год в расчете на 1 рубль запрашиваемой субсидии | рублей |  |
| **3.** | **Оборот валовой** | | |
| 3.1. | За прошедший год | тыс. рублей |  |
| 3.2. | За год, предшествующий прошедшему году | тыс. рублей |  |

8. Осуществляю свою деятельность на территории Корсаковского городского округа по следующему(им) адресу(ам): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Настоящим подтверждаю, что:

1) ознакомлен с порядком предоставления субсидии на возмещение затрат на осуществление деятельности в сфере инноваций, утвержденным постановлением администрации Корсаковского городского округа от 21.11.2019 № 1951, и согласен с его условиями;

2) в отношении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ отсутствует постановление

(сокращенное наименование субъекта)

по делу об административном правонарушении, предусматривающее административное приостановление деятельности в порядке, предусмотренном Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях, отсутствуют ограничения на осуществление хозяйственной деятельности;

3) в отношении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ не было принято решение

(сокращенное наименование субъекта)

об оказании аналогичной поддержки (поддержки, условия оказания которой совпадают, включая форму, вид поддержки и цели ее оказания) и сроки ее оказания не истекли;

4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ не был признан допустившим

(сокращенное наименование субъекта)

нарушение порядка и условий оказания поддержки, в том числе не обеспечившим целевого использования средств поддержки,

либо с момента признания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_допустившим

(сокращенное наименование субъекта)

нарушение порядка и условий оказания поддержки, в том числе не обеспечившим целевого использования средств поддержки, прошло более чем три года;

5) информация, указанная в настоящей заявке и документах, приложенных к ней, является достоверной и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ несет ответственность в

(сокращенное наименование субъекта)

установленном порядке в случае установления ее недостоверности;

6) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на дату подачи конкурсной заявки:

(сокращенное наименование субъекта)

- не находится в процессе реорганизации, ликвидации, в отношении его не введена процедура банкротства, деятельность не приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации (для юридических лиц);

- не прекратил(а) деятельность в качестве индивидуального предпринимателя (для индивидуального предпринимателя).

Настоящим сообщаю, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ознакомлен с

(сокращенное наименование субъекта,

являющегося юридическим лицом)

требованием, установленным пунктом 5.1 статьи 78 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

Подписывая данную заявку на участие в конкурсном отборе даю согласие:

- администрации Корсаковского городского округа на обработку, распространение и использование персональных данных, а также иных сведений в отношении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, которые необходимы для предоставления

(сокращенное наименование субъекта)

субсидии, в том числе на получение из соответствующих органов необходимых документов и информации;

- на осуществление главным распорядителем бюджетных средств Корсаковского городского округа и органами государственного (муниципального) финансового контроля проверок соблюдения условий, целей и порядка предоставления субсидий.

К настоящей заявке приложены следующие документы, составляющие конкурсную заявку, на \_\_\_\_\_\_\_\_ листах, в том числе (необходимо перечислить все документы, включая настоящую заявку):

| Наименование документа | Количество листов |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Руководитель субъекта

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

подпись (фамилия, инициалы)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

место печати

(при ее наличии)