ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Порядку предоставления субсидий

на государственную поддержку малого

и среднего предпринимательства, а также физических лиц, применяющих

специальный налоговый режим

«Налог на профессиональный доход»,

осуществляющих деятельность

в Архангельской области

(в редакции постановления Правительства

Архангельской области

22 августа 2022 г. № 620-пп)

(форма)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

на участие в конкурсе на предоставление субсидий

на государственную поддержку субъектов малого и среднего

предпринимательства, осуществляющих деятельность   
в Архангельской области

Прошу допустить до участия в конкурсе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации или фамилия, имя и отчество (при наличии)индивидуального предпринимателя, являющихся субъектами малого и среднего предпринимательства, включенных

в перечень субъектов малого и среднего предпринимательства, имеющих статуссоциального

предприятия в Архангельской области, или субъектами малого и среднегопредпринимательства, созданными физическими лицами в возрасте до 25 лет включительно)

|  |  |
| --- | --- |
| Информация о проекте в сфере социального предпринимательства  или проекте в сфере предпринимательской деятельности (далее – проект) | |
| Наименование проекта |  |
| Общая стоимость проекта (в рублях): |  |
| из них: |  |
| средства гранта в размере (в рублях): |  |
| собственные средства (не менее 25% общей стоимости проекта, в рублях): |  |
| Информация о субъекте малого и среднего предпринимательства | |
| Вид предпринимательской деятельности (нужное подчеркнуть): | производство, сфера информационных технологий, туризм, прочее |
| Адрес места нахождения  юридического лицаили места жительстваиндивидуального предпринимателя/почтовый адрес: |  |
| Телефон: | e-mail: |
| Банковские реквизиты | |
| Наименование банка: |  |
| Расчетный (депозитный) счет: |  |
| БИК: | кор/счет: |
| Для субъектов малого и среднего предпринимательства, созданных физическими лицами в возрасте  до 25 лет включительно | дата рождения: |

|  |  |
| --- | --- |
| Информация о руководителе юридического лица/ индивидуальном предпринимателе/физическом лице, создавшем субъект малого и среднего предпринимательства, – участнике конкурса | |
| Фамилия, имя, отчество(при наличии)руководителя юридического лица/индивидуального предпринимателя/физического лица, в возрасте  до 25 лет включительно, создавшего  субъект малого и среднего  предпринимательства, –соискателя гранта: |  |
| Паспортные данныеруководителя юридического лица/  индивидуального предпринимателя/  физического лица, в возрастедо 25 лет включительно, создавшего  субъект малого и среднего  предпринимательства, –соискателя гранта: | (серия, номер, кем и когда выдан) |
|  |  |

Настоящим подтверждаю, что ознакомлен с Порядком предоставления субсидий на государственную поддержку субъектов малогои среднего предпринимательства, осуществляющих деятельность в Архангельской области, утвержденным постановлением Правительства Архангельской области   
от 10 октября 2019 года № 547-пп (далее – Порядок),и соответствие субъекта малого и среднего предпринимательства – участника конкурса требованиям, установленным пунктом 4 [Порядк](consultantplus://offline/ref=0C4E5210A50D6225700408204AF1EDB73FB33191B6ED740F04B6A8B96DF737DF1E63D2887C31DBA5E805155AF78D990D759B5BC256B90BED3A4CA7bEz2Q)а,в том числе:

проект, на реализацию которого планируется предоставление гранта, осуществляется на территории Архангельской области;

соискатель гранта не находится в процессе ликвидации, реорганизации (за исключением реорганизации в форме присоединенияк нему другого юридического лица), в отношении соискателя грантане введена процедура банкротства, деятельность соискателя грантане приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;

в реестре дисквалифицированных лиц отсутствуют сведения  
о дисквалифицированных руководителе, членах коллегиального исполнительного органа, лице, исполняющем функции единоличного исполнительного органа, или главном бухгалтере юридического лица, физическом лице, зарегистрированном в качестве индивидуального предпринимателя, являющихся соискателями гранта;

соискатель гранта не является иностранным юридическим лицом,  
а также российским юридическим лицом, в уставном (складочном) капитале которого доля участия иностранных юридических лиц, местом регистрации которых являются государство или территория, включенные в утвержденный Министерством финансов Российской Федерации перечень государств  
и территорий, предоставляющих льготный налоговый режим налогообложения  
и (или) не предусматривающих раскрытияи предоставления информации при проведении финансовых операций (офшорные зоны), в совокупности превышает 50 процентов;

соискатель гранта в текущем календарном году не являетсяи не будет являться получателем средств из областного бюджета в соответствии с иными нормативными правовыми актамиАрхангельской области на цели, установленные [пунктом 5](#P41143) Порядка;

соискатель гранта ранее не являлся получателем гранта с учетом особенностей, предусмотренных абзацами вторым и третьим пункта 7 настоящего Порядка;

соискатель гранта не находится в перечне организаций и физических лиц, в отношении которых имеются сведения об их причастности  
к экстремистской деятельности или терроризму, либо в перечне организаций  
и физических лиц, в отношении которых имеются сведенияоб их причастности к распространению оружия массового уничтожения.

Настоящим \_\_\_\_\_\_\_\_ согласие министерству экономического развития,

(даю/не даю)

промышленности и науки Архангельской области на обработку персональных данных, включая:

публикацию (размещение) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информации о заявителе, подаваемом заявлении, иной информации, связанной с соответствующим отбором;

проверку любых данных, представленных в настоящих конкурсных документах;

сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, использованиесвоих персональных данных (для руководителя (представителя) юридического лица/индивидуального предпринимателя), сведений об организации   
(для юридических лиц).

Подтверждаю, что соискателем гранта реализуется ранее созданный проект в сфере социального предпринимательства[[1]](#endnote-2)\*.

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

(подпись заявителя) (расшифровка подписи заявителя)

Подтверждаю, что соискатель гранта создан физическим лицом до 25 лет включительно (физическое лицо в возрасте до 25 лет (включительно)   
на момент подачи документов для получения гранта зарегистрировано  
в качестве индивидуального предпринимателя или в состав учредителей   
  
(участников) или акционеров юридического лица входит физическое лицо  
в возрасте до 25 лет (включительно) на момент подачи документов  
для получения гранта, владеющее не менее чем 50 процентами доли  
в уставном капитале общества с ограниченной ответственностьюили складочном капитале хозяйственного товарищества либо не менеечем   
50 процентами голосующих акций акционерного общества)[[2]](#endnote-3)\*\*.

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

(подпись заявителя) (расшифровка подписи заявителя)

Настоящим \_\_\_\_\_\_\_\_ согласие министерству экономического развития,

(даю/не даю)

промышленности и науки Архангельской области на обработку персональных данных, включая:

проверку любых данных, представленных в конкурсной документации в отношении физического лица в возрасте до 25 лет (включительно), создавшего соискателя гранта;

сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, использование своих персональных данных[[3]](#endnote-4)\*\*\*.

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

(подпись физического (расшифровка подписи физического

лица в возрасте 25 лет лица в возрасте 25 лет

(включительно) (включительно)

Полноту и достоверность представленной информации гарантирую.

Корреспонденцию прошу направлять только на адрес электронной почты, указанный в заявлении.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Приложение: |  |  |
|  |  |  |

Руководитель юридического лица/

индивидуальный предприниматель

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

(подпись заявителя) (расшифровка подписи заявителя)

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. \* Указывается соискателем гранта – субъектом малого и среднего предпринимательства, включенным  
   в перечень субъектов малого и среднего предпринимательства, имеющих статус социального предприятия  
   в Архангельской области. [↑](#endnote-ref-2)
2. \*\* Указывается соискателем гранта – субъектом малого и среднего предпринимательства, созданным физическим лицом в возрасте до 25 лет включительно. [↑](#endnote-ref-3)
3. \*\*\* Указывается и заполняется физическим лицом в возрасте до 25 лет включительно, создавшем соискателя гранта.»; [↑](#endnote-ref-4)