|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 1  к информационному сообщению |

В Управление экономического развития и инвестиций Администрации Омского муниципального района Омской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

юридического лица/индивидуального предпринимателя на

предоставление грантовой поддержки начинающим субъектам малого

предпринимательства Омского муниципального района Омской области

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Полное наименование юридического лица/индивидуального предпринимателя |  |
| 2. | Сокращенное наименование юридического лица/индивидуального предпринимателя |  |
| 3. | Ф.И.О., должность руководителя |  |
| 4. | Реквизиты документа о внесении записи о создании юридического лица/о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей/Единый государственный реестр юридический лиц (серия и номер, дата выдачи свидетельства, ОГРН/ОГРНИП) |  |
| 5. | Юридический адрес |  |
| 6. | Фактический адрес |  |
| 7. | Виды деятельности (с указанием кодов [ОКВЭД](consultantplus://offline/ref=F98CA81711B6811EBE019C52A7C284A6F5A422B41BC85B3A1232CF23E5198D4B4BBED6A12E1D05D1DC646E6302jFHFK)) |  |
| 8. | Краткое описание вида деятельности, относящегося к реализации представляемого на конкурс проекта |  |
| 9. | Планируемое место реализации, представленного на конкурс проекта |  |
| 10. | Контактные данные (номера телефонов (в том числе телефон главного бухгалтера), номер факса, адрес электронной почты) |  |
| 11. | Контактное лицо (Ф.И.О., должность, телефон) |  |

Настоящим обязуюсь по истечении 6 месяцев с даты представления гранта создать не менее 1 нового рабочего места и (или) сохранить общее количество рабочих мест, имевшихся на момент подачи заявления,   
на период не менее 12 месяцев.

Настоящим гарантирую отсутствие факта нахождения

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

(указать наименование заявителя)

в процессе реорганизации (за исключением реорганизации в форме присоединения к юридическому лицу, являющемуся заявителем, другого юридического лица), ликвидации, процедуры банкротства, приостановления деятельности в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, прекращения деятельности в качестве индивидуального предпринимателя.

Настоящим подтверждаю, что ранее мне не предоставлялась аналогичная грантовая поддержка из бюджетов других уровней бюджетной системы Российской Федерации или со дня ее предоставления истекло более трех лет.

Прошу предоставить грантовую поддержку и подтверждаю достоверность всей информации, предоставленной в заявлении   
на предоставление грантовой поддержки начинающим субъектам малого

предпринимательства Омского муниципального района Омской области.

Мне разъяснено, что предоставление недостоверных сведений   
и (или) документов влечет за собой отказ в предоставлении грантовой поддержки на любом этапе конкурса или на стадии реализации проекта.

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

(должность) (подпись) (Ф.И.О.)

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

М.П.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. физического лица)

даю согласие на обработку моих персональных данных в соответствии с

Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=F98CA81711B6811EBE019C52A7C284A6F5A528BC16C25B3A1232CF23E5198D4B4BBED6A12E1D05D1DC646E6302jFHFK) от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных"\*.

.

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

(подпись) (Ф.И.О.)

--------------------------------

Примечания:

<\*> Заполняется заявителем, являющимся индивидуальным предпринимателем.