

ЗАЯВКА N ____
от " ____ " _____ 20__ г.

на предоставление субсидии на возмещение затрат
на реализацию мероприятий по созданию рабочих мест,
в том числе дистанционных, для трудоустройства незанятых
инвалидов и на софинансирование заработной платы и оплаты
страховых взносов, начисленных на заработную плату

В соответствии с Порядком предоставления субсидии на реализацию мероприятий по созданию рабочих мест, в том числе дистанционных, для трудоустройства незанятых инвалидов, утвержденным постановлением Правительства Кемеровской области - Кузбасса от 17.06.2020 N 347 (далее - Порядок), прошу предоставить субсидию на возмещение затрат на оснащение _____ дополнительных рабочих мест/дистанционных рабочих мест (количество) _____ (нужное подчеркнуть) для трудоустройства инвалидов по профессии (специальности)

_____ (наименование профессии (специальности))
в размере _____ рублей и на софинансирование заработной платы и оплаты страховых взносов, начисленных на заработную плату, на период _____ месяцев.

Сведения о работодателе	
Полное наименование организации (в соответствии со свидетельством о внесении записи в ЕГРЮЛ, ЕГРИП)	
ИНН	
Юридический адрес	
Адрес фактического места нахождения	
Платежные реквизиты	
Телефон, факс	
Электронная почта	
Способ уведомления работодателя о решении, принятом центром занятости населения, о предоставлении или об отказе в предоставлении субсидии	

Неисполнение обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах (подпункт "а" пункта 2.3 Порядка)	Имеется/отсутствует (указывается обязательно один из вариантов)
Просроченная задолженность по возврату в областной бюджет субсидий, бюджетных инвестиций, предоставленных в том числе в соответствии с иными правовыми актами, и иная просроченная (неурегулированная) задолженность перед Кемеровской областью - Кузбассом	Имеется/отсутствует (указывается обязательно один из вариантов)
Наличие процесса реорганизации, ликвидации, в отношении работодателя - юридического лица введена процедура банкротства, деятельность приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, а работодатель - индивидуальный предприниматель прекратил деятельность в качестве индивидуального предпринимателя	Имеется/отсутствует (указывается обязательно один из вариантов)

Является иностранным юридическим лицом, а также российским юридическим лицом, в уставном (складочном) капитале которого доля участия иностранных юридических лиц, местом регистрации которых является государство или территория, включенные в утверждаемый Министерством финансов Российской Федерации перечень государств и территорий, предоставляющих льготный налоговый режим налогообложения и (или) не предусматривающих раскрытия и предоставления информации при проведении финансовых операций (офшорные зоны) в отношении таких юридических лиц, в совокупности превышает 50 процентов	Является/не является имеет/не имеет (указывается обязательно один из вариантов)
Получение субсидии из областного бюджета на основании иных нормативных правовых актов на цели, указанные в пункте 1.3 Порядка	Получал/не получал (указывается обязательно один из вариантов)
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 сведения об их причастности к распространению оружия массового уничтожения	Нахожусь/не нахожусь (указывается обязательно один из вариантов)
В реестре дисквалифицированных лиц сведения о дисквалифицированных руководителе, членах коллегиального исполнительного органа, лице, исполняющем функции единоличного исполнительного органа, главном бухгалтере или об индивидуальном предпринимателе и о физическом лице - производителе товаров, работ, услуг	Имеются/отсутствуют (указывается обязательно один из вариантов)
Обязательство сохранения занятости инвалидов не менее 12 месяцев	Да/нет (указывается обязательно один из вариантов)
Обязательство исполнения пункта 3.16 Порядка	Да/нет (указывается обязательно один из вариантов)
Согласие на публикацию (размещение) на официальном сайте Министерства информации, связанной с проведением отбора работодателей для предоставления субсидии	Да/нет (указывается обязательно один из вариантов)
Согласие на уведомление о принятом решении путем размещения на официальном сайте Министерства	Да/нет (указывается обязательно один из вариантов)
Контактные данные (должность, Ф.И.О., телефон)	
Согласие на обработку персональных данных (для индивидуальных предпринимателей)	Да/нет (указывается обязательно один из вариантов)

Обоснование расчета субсидии

Предполагаемые сроки создания рабочих мест/дистанционных рабочих (нужное подчеркнуть) мест с _____ по _____.

Наименование расходов	Сумма затрат, руб.
1. Приобретение: технических средств, оборудования (компьютер, принтер, специальные	

средства для обмена информацией, программное обеспечение и т.д.)	
1.	
2...	
офисной мебели (рабочие столы, регулируемые рабочие стулья и т.п.)	
1.	
2...	
2. Выполнение услуг по монтажу, установке технических средств	
1.	
2...	
3. Расчет затрат на оплату труда граждан (с учетом районного коэффициента и страховых взносов в государственные внебюджетные фонды) на период _____ месяцев	
Итого затрат	

К настоящей заявке прилагаются:

1. _____
2. _____
3. _____

Руководитель организации _____
Ф.И.О. Подпись
М.П.

Главный бухгалтер _____
Ф.И.О. Подпись

Приложение N 2
к Порядку
предоставления субсидии
на реализацию мероприятий
по созданию рабочих мест,
в том числе дистанционных,
для трудоустройства
незанятых инвалидов

ЗАЯВКА N ____
от " ____ " _____ 20__ г.
на предоставление субсидии на финансовое обеспечение
расходов на реализацию мероприятий по созданию рабочих мест
(в том числе дистанционных) для трудоустройства незанятых
инвалидов и на софинансирование заработной платы и оплаты
страховых взносов, начисленных на заработную плату

В соответствии с Порядком предоставления субсидии на реализацию мероприятий по созданию рабочих мест, в том числе дистанционных, для трудоустройства незанятых инвалидов, утвержденным постановлением Правительства Кемеровской области - Кузбасса от 17.06.2020 N 347 (далее - Порядок), прошу предоставить субсидию на финансовое обеспечение расходов на создание _____ рабочих мест/дистанционных рабочих мест для
(количество) (нужное подчеркнуть)

трудоустройства инвалидов по профессии (специальности) _____ в размере _____ рублей.
 (наименование профессии (специальности))
 и на софинансирование заработной платы и оплаты страховых взносов, начисленных на заработную плату, на период _____ месяцев.

Сведения о работодателе	
Полное наименование организации (в соответствии со свидетельством о внесении записи в ЕГРЮЛ, ЕГРИП)	
ИНН	
Юридический адрес	
Адрес фактического места нахождения	
Платежные реквизиты	
Телефон, факс	
Электронная почта	
Способ уведомления работодателя о решении, принятом центром занятости населения о предоставлении или об отказе в предоставлении субсидии	
Неисполнение обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах	Имеется/отсутствует (указывается обязательно один из вариантов)
Просроченная задолженность по возврату в областной бюджет субсидий, бюджетных инвестиций, предоставленных в том числе в соответствии с иными правовыми актами, и иная просроченная (неурегулированная) задолженность перед Кемеровской областью - Кузбассом	Имеется/отсутствует (указывается обязательно один из вариантов)
Наличие процесса реорганизации, ликвидации, в отношении работодателя - юридического лица введена процедура банкротства, деятельность приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, а работодатель - индивидуальный предприниматель прекратил деятельность в качестве индивидуального предпринимателя	Имеется/отсутствует (указывается обязательно один из вариантов)
Является иностранным юридическим лицом, а также российским юридическим лицом, в уставном (складочном) капитале которого доля участия иностранных юридических лиц, местом регистрации которых является государство или территория, включенные в утверждаемый Министерством финансов Российской Федерации перечень государств и территорий, предоставляющих льготный налоговый режим налогообложения и (или) не предусматривающих раскрытия и предоставления информации при проведении финансовых операций (офшорные зоны) в отношении таких юридических лиц, в совокупности превышает 50 процентов	Является/не является имеет/не имеет (указывается обязательно один из вариантов)
Получение субсидии из областного бюджета на основании иных нормативных правовых актов на цели, указанные в пункте 1.3 Порядка	Получал/не получал (указывается обязательно один из вариантов)
Не находится в перечне организаций и физических лиц, в	Нахожусь/не нахожусь

отношении которых имеются сведения об их причастности к экстремистской деятельности или терроризму, либо в перечне организаций и физических лиц, в отношении которых имеются сведения об их причастности к распространению оружия массового уничтожения	(указывается обязательно один из вариантов)
В реестре дисквалифицированных лиц сведения о дисквалифицированных руководителе, членах коллегиального исполнительного органа, лице, исполняющем функции единоличного исполнительного органа, главном бухгалтере или об индивидуальном предпринимателе и о физическом лице - производителе товаров, работ, услуг	Имеются/отсутствуют (указывается обязательно один из вариантов)
Обязательство сохранения занятости инвалидов не менее 12 месяцев	Да/нет (указывается обязательно один из вариантов)
Обязательство исполнения пункта 3.16 Порядка	Да/нет (указывается обязательно один из вариантов)
Согласие на публикацию (размещение) на официальном сайте Министерства информации, связанной с проведением отбора работодателей для предоставления субсидии	Да/нет (указывается обязательно один из вариантов)
Согласие на уведомление о принятом решении путем размещения на официальном сайте Министерства	Да/нет (указывается обязательно один из вариантов)
Контактные данные (должность, Ф.И.О., телефон)	
Согласие на обработку персональных данных (для индивидуальных предпринимателей)	Да/нет (указывается обязательно один из вариантов)

Обоснование расчета субсидии

Предполагаемые сроки создания рабочих мест/дистанционных рабочих (нужное подчеркнуть) мест с _____ по _____.

Наименование расходов	Сумма затрат, руб.
1. Приобретение: технических средств, оборудования (компьютер, принтер, специальные средства для обмена информацией, программное обеспечение и т.д.)	
1.	
2...	
офисной мебели (рабочие столы, регулируемые рабочие стулья и т.п.)	
1.	
2...	
2. Выполнение услуг по монтажу, установке технических средств	
1.	
2...	

3. Расчет затрат на оплату труда граждан (с учетом районного коэффициента и страховых взносов в государственные внебюджетные фонды) на период _____ месяцев	
Итого затрат	

К настоящей заявке прилагаются:

1. _____
2. _____
3. _____

Руководитель организации _____

Ф.И.О.

Подпись

М.П.

Главный бухгалтер _____

Ф.И.О.

Подпись