Додаток 11

до Положення про ваучерну

підтримку бізнесу

в період воєнного стану

Голові експертної комісії з питань ваучерної підтримки бізнесу в період воєнного стану

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

ЗАЯВА

на отримання ваучера на відновлення

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Повна назва заявника |  |
| 2. | Прізвище, ім’я керівника |  |
| 3. | Код ЄДРПОУ/ІПН |  |
| 4. | Юридична адреса |  |
| 5. | Фактична адреса |  |
| 6. | Контактні телефони,  електронна пошта |  |
| 7. | Види діяльності згідно з КВЕД 2010 |  |
| 8. | Вид продукції (послуги), яка виробляється (надається) |  |
| 9. | Загальна сума податків та зборів за попередній рік, грн.:  Податок на доходи фізичних осіб  Єдиний податок  Податок з реклами  Податок на нерухоме майно  Земельний податок (орендна плата за землю) тощо |  |
| 10. | Середня чисельність працюючих, ос. |  |
| 11. | Цілі використання ваучера  (*зазначити розширену інформацію на відшкодування яких витрат буде скерований ваучер* ) |  |
| 12. | Сума втрат, грн. |  |
| 13. | Розрахунковий рахунок на який здійснити перерахування відшкодування (р/р, назва банку) |  |

\*Відповідальність за надання неправдивої інформації несе безпосередньо заявник відповідно до законодавства України.

* У разі отримання ваучерної підтримки, зобов’язуюсь через рік з моменту отримання ваучера подати інформацію про освоєння ваучера із зазначенням кількісних та якісних показників ефективності (додаток 10).

Примітка: через підписання цього документа відповідно до Закону України "Про захист персональних даних" даю згоду департаменту економічного розвитку на обробку моїх персональних даних, даних суб’єкта господарювання у списках та/або за допомогою інформаційно-телекомунікаційної системи бази даних з метою підготовки відповідно до вимог законодавства адміністративної та іншої інформації, а також внутрішніх документів департаменту економічного розвитку. Зобов'язуюсь при зміні персональних даних надати у найкоротший термін уточнену інформацію. Посвідчую про використання інформації про мене, суб’єкта господарювання. З механізмом відшкодування – ознайомлений.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ПІБ посада особистий підпис

“\_\_\_\_“ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_р.

Директор департаменту

економічного розвитку Інна СВИСТУН