Генеральному директору

Фонда поддержки предпринимательства

Югры «Мой Бизнес»

от

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

Ф.И.О.

(наименование организации)[[1]](#footnote-1)

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

ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[2]](#footnote-2)

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

(место нахождения организации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (телефон, адрес электронной почты)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СТРАХОВОГО КЕШБЭКА

Прошу предоставить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее – Заявитель)

(наименование организации/предпринимателя)1

|  |
| --- |
| Финансовую поддержку в форме компенсации затрат за уплату страховых взносов (страховой кешбэк) за Трудоустроенных (-ого) граждан (-ина), принятых Заявителем на работу в списочный состав не ранее 1 октября 2023 года, не являющиеся (-йся) внешними (-м) совместителями (-ем) Заявителя и не выполняющие (-й) работы по договорам гражданско-правового характера для Заявителя, и на дату подачи Заявки, проработавшие у Заявителя не менее 3 месяцев. |

В отношении[[3]](#footnote-3) \_\_\_\_ Трудоустроенных граждан:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | ФИО гражданина | ИНН гражданина |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| …. |  |  |

Итого количество созданных дополнительных рабочих составляет \_\_\_человек

Сумма уплаченных страховых взносов за Трудоустроенных (-ого) граждан (-ина) за Период Страхового кешбэка[[4]](#footnote-4) составляет:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рублей

(цифрой, прописью)

Сумму Страхового кешбэка прошу перечислить на счет, открытый в[[5]](#footnote-5)

(наименование банка (кредитной организации))

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | . |
| (корреспондентский счет) |  | (БИК) |  |

Номер счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящим подтверждаю Фонду поддержки предпринимательства Югры «Мой Бизнес» (далее – Фонд):

* достоверность данных о сумме заявленных расходов, подлежащих возмещению;

- ознакомлен с необходимостью подписания между Фондом и Заявителем Соглашения о предоставлении финансовой поддержки (далее – Соглашение).

Настоящим заверяю и гарантирую Фонду, что за указанный период для Страхового кешбэка, и на дату подачи заявления:

- в отношении Заявителя не было принято решение об оказании аналогичной поддержки (поддержки, условия оказания которой совпадают, включая форму, вид поддержки и цели ее оказания) и сроки ее оказания истекли;

* Заявитель не осуществлял и не осуществляет производство и (или) реализацию подакцизных товаров, а также добычу и (или) реализацию полезных ископаемых, за исключением общераспространенных полезных ископаемых;
* Заявитель не являлся и не 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;
* Заявитель не являлся и не является кредитной организацией, страховой организацией (за исключением потребительского кооператива), инвестиционным фондом, негосударственным пенсионным фондом, профессиональным участником рынка ценных бумаг, ломбардом;
* Заявитель не являлся и не является участником соглашений о разделе продукции;
* Заявитель не осуществлял и не осуществляет деятельность в сфере игорного бизнеса;
* Заявитель не являлся и не является в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле, нерезидентом Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных международными договорами Российской Федерации;

Настоящее Заявление является заверением об обстоятельствах, имеющих значение для заключения Соглашения с Фондом, в соответствии со ст. 431.2 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Настоящим заверяю и гарантирую Фонду, что уведомлен и в полной степени осознаю риски и степень своей ответственности за то, что, в случае предоставления Фонду недостоверных заверений о вышеуказанных обстоятельствах, имеющих значение для заключения Соглашения:

- Заявитель будет обязан возвратить Страховой кешбэк, в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты соответствующего требования Фонда;

- информация о совершенном Заявителем нарушении порядка и условий оказания поддержки будет внесена в реестр МСП – получателей поддержки (ст. 8 Федерального закона от 24.07.2007 № 209-ФЗ).

Разрешаю Фонду совершать следующие действия с моими персональными данными

осуществление их обработки в том числе, сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, обезличивания, блокирования, уничтожения), передачи и обмена данными по внутренней сети, с использованием сети общего пользования Интернет в территориальные структурные подразделения, распространения путем предоставления в органы внутренних дел и прокуратуры по их запросам, органы государственной власти и местного самоуправления, в том числе в целях размещения в реестре субъектов малого и среднего предпринимательства – получателей поддержки.

Настоящим подтверждаю, что у Заявителя имеется персональное согласие от каждого трудоустроенного гражданина на передачу Фонду, обработку и использование Фондом персональных данных каждого трудоустроенного гражданина.

Настоящее согласие действует бессрочно с момента его подписания и может быть отозвано только на основании моего письменного заявления.

Я извещен и согласен с тем, что отзыв настоящего согласия влечет за собой невозможность предоставления мне поддержки Фондом.

Согласен с тем, что Фонд будет предоставлять мне информацию об условиях оказания государственной поддержки, о новых видах государственной поддержки с использованием средств связи, сети общего пользования Интернет, в форме электронной рассылки, смс-информирования и иными способами.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Руководитель организации (представитель организации) |  | (подпись) |

МП (при наличии)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (реквизиты доверенности)[[6]](#footnote-6) |  | (дата) |

Финансовый отчет об исчисленных и уплаченных страховых взносах по Трудоустроенным гражданам за период Страхового кешбэка

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Данные по гражданину** | | | | **Сумма исчисленных страховых взносов за весь период страхового кешбэка, руб.\*\*** | | | | | | | | | | |
| № п/п | ИНН | Дата приема на работу | Дата увольнения\* | *окт.23* | *ноя.23* | *дек.23* | *янв.24* | *фев.24* | *мар.24* | *апр.24* | *май.24* | *июн.24* | … |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\*Заполняется в случае увольнения работника в период Страхового кэшбэка

\*\*Период Страхового кешбэка – период, за который исчислены страховые взносы в отношении Трудоустроенного гражданина, определяемый начиная с даты трудоустройства гражданина и до окончания последнего отчетного периода согласно КНД 1151111 «Расчет по страховым взносам»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Данные по гражданину** | | **Сумма уплаченных страховых взносов за весь период страхового кешбэка, руб.\*\*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *окт.23* | | | *ноя.23* | | | *дек.23* | | | *фев.24* | | | *мар.24* | | *апр.24* | | *май.24* | | | *июн.24* | |
| № п/п | ИНН | Сумма | Рекв.  \*\*\* | Сумма | | Рекв. | Сумма | | Рекв. | Сумма | | Рекв. | Сумма | | Рекв. | Сумма | Рекв. | | Сумма | Рекв. | Сумма | Рекв. |
| 1 |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  |  | |
| Руководитель организации (представитель организации)  МП (при наличии) | |  | (подпись) | | |

\*\*\*Реквизиты платежных документов по уплате страховых взносов, в том числе уведомления об исчисленных суммах налогов, авансовых платежей по налогам, сборов, страховых взносов (номер, дата)

Информационное письмо о количестве застрахованных граждан за период Страхового кешбэка

Количество застрахованных граждан в период Страхового кешбэка:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Месяц, входящий в период Страхового кешбэка | Количество Трудоустроенных граждан[[7]](#footnote-7), ед. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Руководитель организации (представитель организации)  МП (при наличии) |  | (подпись) |

Методика определения соответствия заявителя критерию, установленному в подпункте 16 пункта 2.1 и расчета размера Страхового кешбэка согласно пункта 5.2 Порядка предоставления финансовой поддержки субъектам малого и среднего предпринимательства, создавшим дополнительные рабочие места, утвержденного решением Наблюдательного совета Фонда поддержки предпринимательства Югры «Мой Бизнес» от 29 марта 2024 года (протокол № 6 от 29.03.2024) (далее – Порядок)

1. При определении соответствия заявителя критерию, установленному в подпункте 16 пункта 2.1 Порядка:

Период Страхового кешбэка – период, за который исчислены страховые взносы в отношении Трудоустроенного гражданина, определяемый начиная с даты трудоустройства гражданина и до окончания указанного в Заявке последнего отчетного периода согласно отчету по форме КНД 1151111 «Расчет по страховым взносам»;

Количество застрахованных лиц определяется согласно отчету по форме КНД 1151111 «Расчет по страховым взносам» (Раздел 1 Подраздел 1 Количество застрахованных лиц, всего (чел.) строка 010) соответственно в Период Страхового кешбэка и Предшествующий период (выбирается большее значение за последние три месяца расчетного (отчетного) периода - столбцы 2, 3, 4, строки 010)[[8]](#footnote-8).

1. При расчете расчета размера Страхового кешбэка согласно пункта 5.2 Порядка:

Период Страхового кешбэка – период, за который исчислены страховые взносы в отношении Трудоустроенного гражданина, определяемый начиная с даты трудоустройства гражданина и до окончания указанного в Заявке последнего отчетного периода согласно отчету по форме КНД 1151111 «Расчет по страховым взносам»;

Количество застрахованных лиц (КЗО) – определяется из отчета по форме КНД 1151111 «Расчет по страховым взносам» (Раздел 1 Подраздел 1 Количество застрахованных лиц, всего (чел.) строка 010) в Период Страхового кешбэка (выбирается большее значение за последние три месяца расчетного (отчетного) периода - столбцы 2, 3, 4, строки 010);

Количество застрахованных лиц в Предшествующий период (КЗП) – определяется из отчету по форме КНД 1151111 «Расчет по страховым взносам» (Раздел 1 Подраздел 1 Количество застрахованных лиц, всего (чел.) строка 010) в Предшествующий период (выбирается большее значение за последние три месяца расчетного (отчетного) периода - столбцы 2, 3, 4, строки 010);

Сумма страховых взносов в рублях уплаченных Заявителем с заработной платы, выплаченной Трудоустроенному гражданину в Период Страхового кешбэка (В) – определяется по всем кодам категорий застрахованного лица по данным отчета по форме КНД 1151111 «Расчета по страховым взносам» (Раздел 3 Персонифицированные сведения о застрахованных лицах).

1. Количество созданных Заявителем дополнительных рабочих мест определяется по штатному расписанию (списочному составу) работников Заявителя, действующему в Период Страхового кешбэка и штатному расписанию (списочному) составу работников Заявителя, действующему в Предшествующий период.[[9]](#footnote-9)

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) для индивидуальных предпринимателей. [↑](#footnote-ref-1)
2. Идентификационный номер налогоплательщика. [↑](#footnote-ref-2)
3. В случае наличия нескольких Трудоустроенных граждан прописать всех за кого испрашивается возмещение. [↑](#footnote-ref-3)
4. Период страхового кешбэка – период, за который исчислены страховые взносы в отношении Трудоустроенного гражданина, определяемый начиная с даты трудоустройства гражданина и до окончания последнего отчетного периода согласно КНД 1151111 «Расчет по страховым взносам». [↑](#footnote-ref-4)
5. Указанные реквизиты должны соответствовать реквизитам, указанным в Карточке предприятия. [↑](#footnote-ref-5)
6. Заполняется при представлении Заявления представителем по доверенности [↑](#footnote-ref-6)
7. Трудоустроенный гражданин – гражданин, принятый Заявителем на работу в списочный состав не ранее 1 октября 2023 года, не являющийся внешним совместителем Заявителя и не выполняющий работы по договорам гражданско-правового характера для Заявителя, и на дату подачи Заявки, проработавшие у Заявителя не менее 3 месяцев. [↑](#footnote-ref-7)
8. В случае если количество застрахованных граждан в Предшествующий период больше или равно количеству застрахованных граждан в Период Страхового кешбэк, то Страховой кешбэк не предоставляется [↑](#footnote-ref-8)
9. В случае если отсутствует созданное дополнительные рабочее место, то Страховой кешбэк не предоставляется [↑](#footnote-ref-9)