



ХАНТЫ-МАНСИЙСКИЙ АВТОНОМНЫЙ ОКРУГ – ЮГРА
(Тюменская область)
ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ

**ФОНД ПОДДЕРЖКИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА ЮГРЫ
«МОЙ БИЗНЕС»**

628012, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Пионерская, д. 14
тел./ факс: 8 (3467) 388-400, e-mail: info@mb-ugra.ru

г. Ханты-Мансийск

«19» марта 2024 г.

ПРИКАЗ № 85 - 03/2024

Об утверждении форм

В целях исполнения Порядка по предоставлению финансовых мер поддержки субъектам малого и среднего предпринимательства, направленных на повышение уровня технологической готовности, модернизации предприятий, в том числе приобретение оборудования, а также субъектам малого и среднего предпринимательства, реализующим инновационные проекты, утвержденное решением Наблюдательного совета Фонда поддержки предпринимательства Югры «Мой Бизнес» 12.03.2024 (протокол № 3 от 12.03.2024)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1.1. форму заявления о предоставлении компенсации (приложение 1);
 - 1.2. форму соглашения о достижении значений результата предоставления финансовой поддержки (приложение 2);
 - 1.3. форму дополнительного соглашения к соглашению о достижении значений результата предоставления финансовой поддержки (приложение 3);
 - 1.4. форму уведомления о принятом решении (приложение 4).
2. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Генеральный директор

А.А. Зубарев

Приложение 1 к приказу
Фонда «Мой Бизнес»
от 19.03.2024 № 85-03/2024

Форма

Генеральному директору
Фонда поддержки предпринимательства
Югры «Мой Бизнес»
А.А. Зубареву

_____ Ф.И.О.

_____ (наименование организации)¹

_____ ИНН²

_____ (место нахождения)

_____ (телефон, адрес электронной
почты)

«__» _____ 20__ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ КОМПЕНСАЦИИ³

Прошу предоставить _____ (далее – Заявитель)
_____ (наименование организации)¹

1. Возмещение части затрат по приобретению оборудования (основных средств)	<input type="checkbox"/>
2. Возмещение части затрат по прохождению обучения	<input type="checkbox"/>
3. Возмещение части затрат по подключению к дополнительным энергоресурсам и коммуникациям	<input type="checkbox"/>
4. Возмещение части затрат по приобретению лицензионных программных продуктов	<input type="checkbox"/>
5. Возмещение части затрат по сертификации продукции ⁴	<input type="checkbox"/>
6. Возмещение части затрат по прототипированию	<input type="checkbox"/>
7. Возмещение части затрат по 3-D-моделированию	<input type="checkbox"/>
8. Возмещение части затрат по разработке конструкторской документации	<input type="checkbox"/>
9. Возмещение части затрат по изготовлению деталей и комплектующих	<input type="checkbox"/>

¹ Фамилия, имя, отчество (при наличии) для индивидуальных предпринимателей.

² Идентификационный номер налогоплательщика.

³ Общий размер компенсации в текущем календарном году не может превышать предельного размера 1 000 000 (Один миллион) рублей.

⁴ Возмещение затрат п.5-11 для Инновационных Субъектов в соответствии с п.1.2 Порядка

10. Возмещение части затрат по регистрацию прав результатов интеллектуальной деятельности	<input type="checkbox"/>
11. Возмещение части по регистрации затрат по товарным знакам и средств индивидуализации	<input type="checkbox"/>

Период для Компенсации с ____ . ____ . ____ года по ____ . ____ . ____ года⁵.

Сумму Компенсации прошу перечислить на счет, открытый в⁶

_____ (наименование банка (кредитной организации))

_____ (корреспондентский счет)

_____ (БИК)

Номер счета _____

Сумма фактически произведенных расходов, подлежащих возмещению на день подачи заявки составляет⁷: _____

(цифрой, прописью)

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

достоверность данных о сумме заявленных расходов, подлежащих возмещению;

что ознакомлен с необходимостью подписания между Фондом и Заявителем Соглашения о достижении значений результата предоставления финансовой поддержки (далее – Соглашение), одним из условий которого является создание Заявителем в течение года с момента получения Компенсации не менее одного нового постоянного рабочего места и трудоустройство на это место работника, зарегистрированного в Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации.

Дополнительно сообщаю, что Заявитель:

является участником мероприятия по «выращиванию» и прилагаю подтверждающие документы;

является участником программы развития поставщиков (исполнителей, подрядчиков), в соответствии со статьей 16.1 Федерального закона от 24.07.2007 № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 24.07.2007 № 209-ФЗ) и прилагаю подтверждающие документы;

участником проекта создания и обеспечения функционирования инновационного центра «Сколково» и прилагаю подтверждающие документы;

резидентом технопарка и прилагаю подтверждающие документы.

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

⁵ Период компенсации не может превышать 24 месяца, предшествующих месяцу регистрации Заявки в Фонде.

⁶ Указанные реквизиты должны соответствовать реквизитам, указанным в Карточке предприятия.

⁷ Указывается сумма, уплаченная Заявителем за заявленный период.

в отношении Заявителя ранее не было принято решение об оказании аналогичной поддержки организациями инфраструктуры поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства, органами местного самоуправления, исполнительными органами государственной власти (условия оказания которой совпадают, включая форму, вид поддержки и цели её оказания);

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 возратить Компенсацию, 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 целях размещения в реестре субъектов малого и среднего предпринимательства – получателей поддержки.

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)¹

(подпись)

М.П.

(реквизиты доверенности)⁸

(дата)

⁶ Заполняется при представлении Заявления представителем по доверенности.

Приложение 2 к приказу
Фонда «Мой Бизнес»
от __. __. 2024 № _____ /2024

Форма

Соглашение

о достижении значений результата предоставления финансовой поддержки № _____

г. Ханты-Мансийск

« ____ » _____ 20__ года

Фонд поддержки предпринимательства Югры «Мой Бизнес» (далее – Фонд) в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____ (далее – Получатель) в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящее Соглашение о нижеследующем.

1. Предмет Соглашения

1.1. Предметом настоящего Соглашения является достижение Получателем результата предоставленной ему финансовой поддержки в виде возмещения затрат _____⁹ в соответствии с Порядком по предоставлению финансовых мер поддержки субъектам малого и среднего предпринимательства, направленных на повышение уровня технологической готовности, модернизации предприятий, в том числе приобретение оборудования, а также субъектам малого и среднего предпринимательства, реализующим инновационные проекты, утвержденным Наблюдательным советом Фонда 12.03.2024 (протокол № 3 от 12.03.2024) (далее соответственно – Порядок предоставления Компенсации, Компенсация).

1.2. Компенсация предоставляется Фондом на основании заявления Получателя о предоставлении Компенсации от ____ . ____ . ____ года и документов, предоставленных Получателем в соответствии с требованиями Порядка предоставления Компенсации на основании решения Дирекции Фонда ____ . ____ . ____ года.

Сумма Компенсации составляет: _____¹⁰ рублей.

Совокупная сумма Компенсаций, предоставленных Получателю Фондом в текущем календарном году, составит _____¹¹ рублей.

1.3. Результатом предоставления Компенсации является создание Получателем не менее одного нового постоянного рабочего места и принятого на него работника, зарегистрированного в Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации в течение 12 (двенадцати) месяцев с даты предоставления первой Компенсации в текущем календарном году.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Фонд обязуется:

⁹ Указывается вид возмещаемых затрат

¹⁰ Указывается сумма Компенсации в цифрах и прописью

¹¹ Указывается сумма Компенсаций с учетом предоставляемой в текущем календарном году в цифрах и прописью

2.1.1. Перечислить Компенсацию в соответствии с реквизитами, указанными в заявлении Получателя о предоставлении Компенсации от ____ . ____ . ____ года в срок не позднее 10 (десяти) рабочих дней с даты подписания настоящего Соглашения.

Сумма Компенсации составляет: _____¹² рублей.

Совокупная сумма Компенсаций, предоставленных Получателю Фондом в текущем календарном году, составит _____¹³ рублей.

2.2. Фонд вправе:

2.2.1. запрашивать у Получателя документы и информацию о _____¹⁴

2.2.3. в случае недостижения Получателем результата предоставления Компенсации в срок, указанный в п. 1.3 настоящего Соглашения, нарушения Получателем обязательств, предусмотренных в пунктами 2.3.1-2.3.3 настоящего Соглашения требовать от Поручателя возврата всех сумм предоставленных Получателю в текущем календарном году Компенсаций не позднее 30 рабочих дней, начиная от срока, указанного в п. 1.3 настоящего Соглашения.

2.2.4. в случае расторжения настоящего Соглашения в одностороннем порядке в соответствии с п. 4.5 настоящего Соглашения требовать от Получателя вернуть Фонду все суммы предоставленных в текущем календарном году Компенсаций в 10-дневный срок, исчисляемый в рабочих днях, со дня получения Получателем соответствующего требования Фонда.

2.2.5. в случае возникновения обстоятельств, приводящих к невозможности достижения значений результатов предоставления Компенсации (-ий), в установленный Соглашением срок, Фонд вправе принять решение о внесении изменений в Соглашение в части продления сроков достижения результатов предоставления Компенсации, но не более чем на 24 месяца, начиная от срока, указанного в п. 1.3 настоящего Соглашения, без изменения размера Компенсации.

Вариант если Получатель – индивидуальный предприниматель:

2.3.5.1. в случае возникновения обстоятельств, приводящих к невозможности достижения значений результатов предоставления Компенсации (-ий) в установленный п. 1.3 настоящего Соглашения срок с учетом прохождения военной службы по контракту, Фонд вправе принять решение о внесении изменений в Соглашение в части продления сроков достижения результатов предоставления Компенсации, но не более чем на 24 месяца начиная от срока, указанного в п. 1.3 настоящего Соглашения с учетом прохождения военной службы по контракту, без изменения размера Компенсации (-ий).

2.2.6. в случае, если с момента принятия положительного решения Фондом о предоставлении Компенсации Получателю и до момента перечисления суммы Компенсации установлен факт прекращения деятельности Получателем, принять решение о приостановлении процедуры перечисления Компенсации и об отказе в предоставлении Компенсации Получателю.

2.3. Получатель обязуется:

2.3.1. создать не менее одного нового постоянного рабочего места и принять на него работника, зарегистрированного в Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации в течение 12 (двенадцати) месяцев с даты предоставления первой Компенсации в текущем календарном году;

2.3.2. В течение 12 (двенадцати) месяцев с даты предоставления первой Компенсации в текущем календарном году предоставить в Фонд документы,

¹² Указывается сумма Компенсации в цифрах и прописью

¹³ Указывается сумма Компенсаций с учетом предоставляемой в текущем календарном году в цифрах и прописью

¹⁴ Для Получателя, реализующего инновационный проект указываем «реализации инновационного проекта», Для Получателя, участвующего в мероприятии по «выращиванию» или Программе по развитию поставщиков указываем «реализации мероприятий, предусмотренных индивидуальной картой развития субъекта малого и среднего предпринимательства»

подтверждающие создание нового постоянного рабочего места и принятие на него работника, зарегистрированного в Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации:

копию персонифицированных сведений о физических лицах, по форме утвержденной приказом ФНС России от _____ № _____ «Об утверждении форм расчета по страховым взносам и персонифицированных сведений о физических лицах порядков их заполнения, а также форматов их предоставления в электронной форме»;

копию приказа о приеме на работу нового постоянного работника;

копию единой формы «Сведения для ведения индивидуального (персонифицированного) учета и сведения о начисленных страховых взносах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (ЕФС-1)».

2.3.3. не приобретать за счет предоставленной Компенсации иностранной валюты.

2.3.4. В срок не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента получения соответствующего запроса Фонда предоставлять Фонду документы и информацию о

2.3.5. в случае недостижения результата предоставления Компенсации в сроки, указанные в п. 1.3 настоящего Соглашения, нарушения обязательств, предусмотренных в п. 2.3.3 настоящего Соглашения вернуть Фонду все суммы предоставленных в текущем календарном году Компенсации не позднее 30 рабочих дней, начиная от срока, указанного в п. 1.3 настоящего Соглашения.

2.3.6. в случае расторжения настоящего Соглашения в одностороннем порядке в соответствии с п. 4.5 настоящего Соглашения вернуть Фонду все суммы предоставленных в текущем календарном году Компенсаций в 10-дневный срок, исчисляемый в рабочих днях, со дня получения Получателем соответствующего требования Фонда.

2.3.7. в случае возникновения обстоятельств, приводящих к невозможности достижения значений результатов предоставления Компенсации (-ий), в установленный п. 1.3 настоящего Соглашения срок, Получатель вправе обратиться Фонд с заявлением о внесении изменений в Соглашение в части продления сроков достижения результатов предоставления Компенсации, но не более чем на 24 месяца начиная от срока, указанного в п. 1.3 настоящего Соглашения, без изменения размера Компенсации.

Вариант если Получатель – индивидуальный предприниматель:

2.3.8. в случае призыва Получателя на военную службу по мобилизации или прохождения Получателем военной службы по контракту исполнение обязательств по Соглашению приостанавливается на срок прохождения военной службы по мобилизации или прохождения военной службы по контракту с последующим продлением сроков достижения результатов предоставления Компенсации (-ий) без изменения размера Компенсации (-ий).

Получатель представляет в Фонд документы, подтверждающие его нахождение на военной службе по мобилизации или контракта о прохождении военной службы в период действия Соглашения, но не позднее 30 календарных дней после окончания его нахождения на военной службе по мобилизации или окончания срока действия контракта о прохождении военной службы.

2.3.9. в случае возникновения обстоятельств, приводящих к невозможности достижения значений результатов предоставления Компенсации (-ий) в установленный п. 1.3 настоящего Соглашения срок с учетом прохождения военной службы по контракту, Получатель вправе обратиться Фонд с заявлением о внесении изменений в

¹⁵ Для Получателя, реализующего инновационный проект указываем «реализации инновационного проекта», Для Получателя, участвующего в мероприятии по «выращиванию» или Программе по развитию поставщиков указываем «реализации мероприятий, предусмотренных индивидуальной картой развития субъекта малого и среднего предпринимательства»

Соглашение в части продления сроков достижения результатов предоставления Компенсации, но не более чем на 24 месяца начиная от срока, указанного в п. 1.3 настоящего Соглашения с учетом прохождения военной службы по контракту, без изменения размера Компенсации (-ий).

3. Ответственность Сторон

3.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств по настоящему Соглашению Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.2. В случае невыполнения Получателем требования о возврате Компенсации в установленный срок в соответствии пунктами 2.3.5 и 2.3.6 настоящего Соглашения, взыскание Компенсации осуществляется в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4. Заключительные положения

4.1. Получатель согласен на осуществление Департаментом экономического развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, предоставившим субсидию Фонду на реализацию мероприятий, предусмотренных Порядком предоставления Компенсации и органами государственного финансового контроля проверок соблюдения Получателем порядка и условий предоставления субсидии, предоставленной Фонду из бюджета Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

4.2. Споры, возникающие между Сторонами в связи с исполнением настоящего Соглашения, решаются ими, по возможности, путем проведения переговоров с оформлением соответствующих протоколов или иных документов. При недостижении согласия споры между Сторонами решаются в судебном порядке.

4.3. Настоящее Соглашение вступает в силу с даты его подписания лицами, имеющими право действовать от имени каждой из Сторон, и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему Соглашению.

4.4. Расторжение настоящего Соглашения осуществляется по соглашению сторон.

4.5. Расторжение настоящего Соглашения в одностороннем порядке осуществляется в случае выявления нарушений условий, установленных Порядком предоставления Компенсации по фактам проверок, проводимых Фондом самостоятельно или проверок, проводимых главным распорядителем бюджетных средств, предоставившим субсидии Фонду на реализацию мероприятий, предусмотренных Порядком предоставления Компенсации, или органами государственного финансового контроля, в случае предоставления Фонду в соответствии с настоящим Соглашением и Порядком предоставления Компенсации недостоверных сведений.

4.6. Документы и иная информация, предусмотренные настоящим Соглашением, направляются Сторонами следующим способом: заказным письмом с уведомлением о вручении, вручением представителем одной Стороны подлинников документов представителю другой стороны, курьерской службой, в электронном виде с использованием сервиса электронного документооборота «Контур Диалок».

5. Платежные реквизиты Сторон

Фонд	Получатель

Приложение 3 к приказу
Фонда «Мой Бизнес»
от 19.03.2024 № 85-03/2024

Форма

Дополнительное соглашение № ____ к
Соглашению о достижении значений результата предоставления финансовой
поддержки № ____ от ____ . ____ .20__ года

г. Ханты-Мансийск

«____» _____ 20__ г.

Фонд поддержки предпринимательства Югры «Мой Бизнес» (далее – Фонд) в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, (далее – Получатель) в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны»,

в соответствии с пунктом 5.4.1 раздела 5 Порядком по предоставлению финансовых мер поддержки субъектам малого и среднего предпринимательства, направленных на повышение уровня технологической готовности, модернизации предприятий, в том числе приобретение оборудования, а также субъектам малого и среднего предпринимательства, реализующим инновационные проекты, утвержденного решением Наблюдательного совета Фонда 12.03.2024 (протокол № 3 от 12.03.2024) заключили настоящее Дополнительное соглашение к Соглашению от 00.00.20__ года о достижении значений результата предоставления финансовой поддержки № ____ (далее – Соглашение) о нижеследующем.

1. Внести в Соглашение следующие изменения:

1.1. в разделе 1 «Предмет Соглашения»:

1.1.1. пункт 1.2. изложить в следующей редакции:

«1.2. Компенсация предоставляется Фондом на основании заявления Получателя о предоставлении Компенсации от 00.00.20__ года и документов, предоставленных Получателем в соответствии с требованиями Порядка предоставления Компенсации на основании решения Дирекции Фонда 00.00.20__ года.

Сумма Компенсации составляет: _____ рублей.

Компенсация предоставляется Фондом на основании заявления Получателя о предоставлении Компенсации от 00.00.20__ года и документов, предоставленных Получателем в соответствии с требованиями Порядка предоставления Компенсации на основании решения Дирекции Фонда 00.00.20__ года.

Сумма Компенсации составляет: _____ рублей.

Совокупная сумма Компенсаций, предоставленных Получателю Фондом в текущем календарном году, составит _____ рублей».

1.2. в разделе 2 «Права и обязанности сторон»:

1.2.1. подпункт 2.1.1 пункта 2.1 изложить в следующей редакции:

«2.1.1. Перечислить Компенсацию в соответствии с реквизитами, указанными в заявлении Получателя о предоставлении Компенсации от 00.00.20__ года в срок не позднее 10 (десяти) рабочих дней с даты подписания настоящего Дополнительного соглашения.

Сумма Компенсации составляет: _____ рублей.

Перечислить Компенсацию в соответствии с реквизитами, указанными в заявлении Получателя о предоставлении Компенсации от 00.00.20__ года в срок не позднее 10 (десяти) рабочих дней с даты подписания настоящего Дополнительного соглашения.

Сумма Компенсации составляет: _____ рублей.

Совокупная сумма Компенсаций, предоставленных Получателю Фондом в текущем календарном году, составит _____ рублей».

2. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Соглашения.

3. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с даты его подписания лицами, имеющими право действовать от имени каждой из Сторон, и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по Соглашению.

4. Условия Соглашения, не затронутые настоящим Дополнительным соглашением, остаются неизменными.

5. Реквизиты и подписи Сторон:

Фонд	Получатель



Приложение 4 к приказу
Фонда «Мой Бизнес»
от 19.03.2024 № 85-03/2024

Форма

Уведомление о принятом решении

«___» _____ 20__ г.

Настоящим уведомляем, что на основании заявления от ____. ____ . ____ года и предоставленных документов в соответствии с требованиями Порядком по предоставлению финансовых мер поддержки субъектам малого и среднего предпринимательства, направленных на повышение уровня технологической готовности, модернизации предприятий, в том числе приобретение оборудования, а также субъектам малого и среднего предпринимательства, реализующим инновационные проекты, утвержденного Наблюдательным советом Фонда «Мой Бизнес» 12.03.2024 (протокол № 3 от 12.03.2024) (далее соответственно – Порядок, Компенсация) Дирекцией Фонда «Мой Бизнес» ____. ____ . ____ года принято решение *Вариант уведомления о принятом положительном решении о предоставлении Компенсации:*

о предоставлении Компенсации

(далее – Заявитель)

(наименование юридического лица, Ф.И.О. (при наличии) для индивидуального предпринимателя)

в сумме _____ (_____) рублей.

(сумма прописью)

Вариант предоставления Компенсации в не полном объеме:

Размер Компенсации уменьшен и предоставляется в размере остатка финансирования, предоставленного для реализации мероприятия с учетом ранее одобренных Заявок.

В соответствии с требованиями пункта 5.4 Порядка предоставление Компенсации осуществляется на основании *Вариант 1 предоставление Компенсации в текущем году впервые: Соглашения о достижении значений результата предоставления финансовой поддержки* (далее – Соглашение), проект Соглашения прилагается.

Соглашение подписывается сторонами в офисе Фонда «Мой Бизнес» или в сервисе ЭДО.

Вариант 2 предоставление в текущем году последующих Компенсаций: Дополнительного соглашения № к Соглашению о достижении значений результата предоставления финансовой поддержки № __ от __. __. __ (далее – Дополнительное соглашение), проект Дополнительного соглашения прилагается.

Дополнительное соглашение подписывается сторонами в офисе Фонда «Мой Бизнес» или в сервисе ЭДО.

Обращаем внимание, что в соответствии с пунктом 4.7 Порядка в случае не подписания Вами *Вариант 1: Соглашения* *Вариант 2: Дополнительного соглашения* в течение 10 рабочих дней с даты направления настоящего Уведомления предоставленное для Компенсации финансирование будет перераспределено следующему по очереди Заявителю.

Вариант уведомления об отказе в предоставлении Компенсации: отказать в предоставлении Компенсации.

Причина отказа:

Вариант 1: непредоставление (предоставление не в полном объеме) документов, предусмотренных пунктами 3.1 – 3.4 Порядка.

Вариант 2: несоответствие Заявителя и (или) предоставленных документов, содержащихся в них сведений требованиям и условиям, предусмотренных Порядком.

Вариант 3: недостоверность предоставленной информации.

Вариант 4: отсутствие финансирования.

Вариант 5: в отношении Заявителя ранее было принято решение об оказании аналогичной поддержки организациями инфраструктуры поддержки Субъектов, органами местного самоуправления, исполнительными органами автономного округа (поддержки, условия оказания которой совпадают, включая форму, вид поддержки и цели её оказания) и сроки её оказания не истекли.

Вариант 6: с момента признания Заявителя допустившим нарушение порядка и условий оказания поддержки, в том числе не обеспечившим целевого использования средств поддержки, прошло менее чем три года.

Вариант 7: не подписание Заявителем *Вариант:* Соглашения *Вариант:* Дополнительного соглашения в течение 10 рабочих дней с даты его направления Фондом «Мой Бизнес».

Заявитель, которому отказано в предоставлении Компенсации, вправе в установленном порядке обратиться с новой Заявкой.

В соответствии с п.4.7 Порядка, Фонд «Мой Бизнес» направляет Заявителю не позднее 5-ти рабочих дней со дня принятия решения Дирекцией Фонда «Мой Бизнес» Уведомление о принятом решении по электронной почте, указанной в заявлении о предоставлении Компенсации, с официального электронного почтового адреса сотрудника Центра финансовой поддержки Фонда «Мой Бизнес».

