# **ИНФОРМАЦИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ**

**Название бизнеса:** Click or tap here to enter text.

**Рабочий адрес**

**Адрес**:Click or tap here to enter text.

**Город :** Click or tap here to enter text. **Штат :** Click or tap here to enter text.

**Почтовый индекс:** Click or tap here to enter text. **Округ:** Click or tap here to enter text.

**Имя владельца(ей) бизнеса:** Click or tap here to enter text.

**Имя и должность контактного лица:** Click or tap here to enter text.

**Электронная почта контактного лица:** Click or tap here to enter text.

**Телефон контактного лица:** Click or tap here to enter text.

**Тип бизнеса (например, поставщик продуктов питания, уход за детьми, услуги по уборке и т. д.):** Click or tap here to enter text.

**Если вы выбраны для присуждения награды, пожалуйста, укажите ниже адрес, по которому должны быть отправлены средства гранта:**

Click or tap here to enter text.

# **квалификационные требования**

1. **Пожалуйста, ознакомьтесь со следующими квалификационными требованиями:**

* Валовая выручка предприятия (доходы после уплаты налогов и расходов) в 2019 налоговом году составила менее пятидесяти тысяч долларов (50 000 долларов США)..
* Бизнес начал свою деятельность до 31 декабря 2019 г
* В настоящее время в компании работает менее пяти сотрудников, работающих полный рабочий день, и менее пяти сотрудников, работающих полный рабочий день в 2019 и 2020 налоговых годах
* Владелец бизнеса является в большинстве владельцем и менеджером квалифицированного бизнеса
* На бизнес значительно повлияла пандемия COVID-19.
* Предприятие ранее не получало гранта помощи малому бизнесу в Калифорнии в связи с COVID-19.
* Бизнес в настоящее время активен и работает или имеет четкие планы по открытию после получения разрешения

**Подтверждают ли компания и заявитель, что они соответствуют вышеупомянутым квалификационным требованиям?**

**☐** Да **☐** Нет

# **НЕОБХОДИМЫЕ ПРИЛОЖЕНИЯ**

**Пожалуйста, прикрепите ОДИН следующий текст:**

* Местное разрешение на ведение бизнеса или лицензия
* Выписка из банка
* Налоговая декларация
* Торговый счет

**Если ни один из этих документов недоступен, свяжитесь с Фрэнком Шнеегасом по адресу** [**frank.schneegas@yolocounty.org**](mailto:frank.schneegas@yolocounty.org) **или позвоните по телефону (530) 908-1597).**

# **НЕОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ**

Этническая принадлежность (отметьте один):

* Латиноамериканец или латиноамериканец
* Не латиноамериканец или латиноамериканец

Раса (отметьте все подходящие варианты)**:**

* афроамериканец
* Уроженец Аляски
* Aзиатский
* Уроженец Гавайев
* Коренной Американец
* Другой житель тихоокеанских островов
* Белый
* Другое

**Gender:**

* мужчина
* женщина
* Другое

**Вы ветеран?**

* да
* нет

# **УСЛОВИЯ ГРАНТА**

1. Заявки на получение гранта необходимо подавать в электронном виде с 9:00 2 марта 2022 г. до 17:00 15 октября 2022 г. необходимая документация должна быть загружена и представлена ​​вместе с заявкой, в противном случае заявка будет считаться неполной и не будет рассматриваться для получения гранта. Документация не принимается отдельно от поданного заявления..
2. Чтобы обеспечить эффективное распределение средств по округу, заявки будут рассматриваться, и средства будут распределяться в порядке очереди в пределах суммы, доступной для соответствующих заявок. Первое рассмотрение заявок начнется 15 марта.
3. Во всех случаях Округ оставляет за собой право отклонить любые заявки в случае выявления Округом потенциального конфликта интересов или видимости конфликта интересов.
4. Подача заявки никоим образом не обязывает округ присуждать грант, и округ оставляет за собой право отклонить любую или все заявки, полностью или частично, в любое время без штрафных санкций.
5. В случае положительного решения это заявление становится обязывающим договором между вышеуказанной организацией и округом Йоло
6. В случае присуждения финансирования округ оставляет за собой право проверить бухгалтерские книги и записи заявителя на соответствие условиям настоящего Соглашения.
7. Средства гранта будут выданы после одобрения/исполнения округом этой заявки.

Пожалуйста, направляйте любые вопросы на адрес frank.schneegas@yolocounty.org или звоните по телефону (530) 908-1597.

Под моей подписью ниже я прочитал и понял программу грантов для малого **бизнеса. Я делаю следующие заявления и подтверждаю свое согласие со следующими положениями и условиями:**

* После одобрения этой заявки, о чем свидетельствует подпись представителя округа ниже, эта заявка становится обязывающим контрактом между упомянутой выше организацией и округом Йоло (Соглашение).
* Я являюсь должным образом уполномоченным представителем организации, указанной выше, и могу обязать организацию соблюдать условия настоящего Соглашения.
* Если округ предоставляет средства, средства будут использоваться для целей, изложенных выше.
* Ни при каких обстоятельствах финансовая ответственность округа не может превышать 2500 долларов США.
* Я несу полную ответственность за любые и все налоговые последствия получения грантовых средств, включая, помимо прочего, выдачу округом формы 1099.
* Отсутствие агентских, трудовых, совместных предприятий или других подобных отношений, созданных в силу присуждения гранта. Округ не поддерживает конкретный бизнес.
* Заявитель должен защищать и возмещать ущерб округу и его сотрудникам от любых претензий, травм, ответственности, убытков, затрат и / или расходов или ущерба, включая все расходы и разумные гонорары адвокатов, возникающие или предположительно возникающие в результате деятельности или события.
* Заявления, сделанные заявителем в настоящей заявке, являются существенными условиями Соглашения, а также соблюдением Программы грантов для микробизнеса в связи с COVID-19. Округ может расторгнуть настоящее соглашение в любое время, если обнаружится, что какая-либо информация, изложенная выше, является неточной, что эти условия были нарушены или какое-либо положение Программы грантов для малого бизнеса было нарушено.

**Подпись заявителя:** Click or tap here to enter text. **Дата:** Click or tap here to enter text.

**Название компании:** Click or tap here to enter text.

**ДОЛЖНО ЗАПОЛНЯТЬСЯ СОТРУДНИКАМИ ОКРУГА, ЕСЛИ ЗАЯВЛЕНИЕ БУДЕТ УТВЕРЖДЕНО*:***

**Заявка на получение гранта одобрена*? ☐*** Да ***☐*** Нет

Подпись представителя района***:***