**На официальном бланке заявителя**

В Министерство труда и социального развития Мурманской области от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(полное наименование организации (ИП)-заявителя с указанием должности и Ф.И.О. руководителя)

Юридический адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

**на участие в конкурсе на право предоставления в 2023 году гранта в форме субсидии из областного бюджета на реализацию мероприятий в сфере занятости населения по содействию в трудоустройстве незанятых инвалидов на оборудованные (оснащенные) для них рабочие места, в том числе специальные**

Прошу допустить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование организации, ИП) к участию в конкурсе на право предоставления гранта в форме субсидии из областного бюджета на оборудование (оснащение) рабочих мест для трудоустройства незанятых инвалидов.

К заявлению прилагаются документы, установленные пунктом 4.2 Порядка предоставления грантов в форме субсидии из областного бюджета на реализацию мероприятий в сфере занятости населения по содействию в трудоустройстве незанятых инвалидов на оборудованные (оснащенные) для них рабочие места, в том числе специальные, утвержденного постановлением Правительства Мурманской области от 26.12.2016 № 661-ПП:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Настоящим подтверждаю, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ :

(наименование организации или ИП)

- не находится в процессе реорганизации (за исключением реорганизации в форме присоединения к юридическому лицу, являющемуся участником отбора, другого юридического лица), ликвидации, в отношении них не введена процедура банкротства, деятельность участника отбора не приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации; для участников отбора - индивидуальных предпринимателей - деятельность в качестве индивидуального предпринимателя не прекращена;

- не имеет просроченной задолженности по возврату в областной бюджет субсидий, бюджетных инвестиций, предоставленных в том числе в соответствии с иными правовыми актами, и иной просроченной задолженности перед областным бюджетом;

- не финансируется из средств областного бюджета в соответствии с иными нормативными правовыми актами Мурманской области на проведение мероприятий в сфере занятости населения по содействию в трудоустройстве незанятых инвалидов на оборудованные (оснащенные) для них постоянные рабочие места;

- 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 утвержденный 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;

- к организации ранее не применялись меры по возврату грантов по основаниям, перечисленным в [пункте 6.16](consultantplus://offline/ref=3B5DF670CA02EBCF88ACB650DAB07CE1A710558EB768024652B01298207C2149E0DD45F84853581DCD01670259ECB300481CBBE7A35A729EBFD0497EJ8r3F) настоящего Порядка, а также в течение трех лет, предшествовавших дате подачи заявки, у которых не выявлялись в установленном порядке в рамках исполнения государственной функции по осуществлению надзора и контроля за приемом на работу инвалидов в пределах установленной квоты с правом проверок, выдачи обязательных для исполнения предписаний и составления протоколов факты невыполнения им обязанности по приему на работу инвалидов в соответствии с установленной для него квотой, не возбуждались дела об административных правонарушениях с выдачей обязательных для исполнения предписаний и составлением протоколов об административных правонарушениях за нарушение законодательства в области занятости населения и квотирования рабочих мест для приема на работу инвалидов в соответствии с [Кодексом](consultantplus://offline/ref=3B5DF670CA02EBCF88ACA85DCCDC22E4A41B0D84BF6D0E1506E514CF7F2C271CB29D1BA10B104B1CCA1F670A5BJEr5F) Российской Федерации об административных правонарушениях.

Организация (ИП) дает согласие:

- на публикацию (размещение) Министерством труда и социального развития Мурманской области в информационно-телекоммуникационной сети Интернет информации о получателе гранта, о подаваемой им заявке, иной информации о получателе гранта, связанной с соответствующим предоставлением гранта;

- на осуществление Министерством труда и социального развития Мурманской области и органами государственного финансового контроля проверок соблюдения предприятием условий и порядка предоставления субсидии;

- в соответствии со [ст. 9](consultantplus://offline/ref=31FC33F7BA0E51AA30DEA4EC086133D419FE43BEC6D901C55C9105FEA376E286D5D6CB2C78290E7EB75AC03D13AA4CB899A16805BB354C7B1FV7L) Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных [п. 3 ст. 3](consultantplus://offline/ref=31FC33F7BA0E51AA30DEA4EC086133D419FE43BEC6D901C55C9105FEA376E286D5D6CB2C78290E7AB65AC03D13AA4CB899A16805BB354C7B1FV7L) Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», со сведениями, представленными в целях получения гранта.

Справочная информация:

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес места оборудования (оснащения) рабочего места |  |
| Количество создающихся постоянных рабочих мест для инвалидов |  |
| в том числе специальных |  |
| Наименование должности оборудуемого (оснащаемого) рабочего места для инвалида |  |
| Обязательство принять на оборудованное рабочее место инвалида в возрасте  до 44 лет (да / нет) |  |
| Перечень товаров, работ, услуг, необходимых для оборудования (оснащения) рабочего места для инвалида, и их прогнозная стоимость |  |
| Общая численность работников организации (ИП) |  |
| Общая численность трудоустроенных (работающих) инвалидов |  |
| Реквизиты локального акта о квотировании рабочих мест для инвалидов (при необходимости) |  |
| Юридический адрес / почтовый адрес организации (ИП) |  |
| ИНН / КПП |  |
| ОГРН (ОГРНИП) |  |
| ОКПО |  |
| Банковские реквизиты |  |
| Ф.И.О. (полностью) руководителя организации (ИП) |  |
| Контактные номера телефонов  (рабочий, факс и мобильный) |  |
| Адрес электронной почты  (обязательно к заполнению) |  |

С условиями и требованиями предоставления гранта ознакомлен и согласен. Достоверность представленной информации гарантирую.

Приложение: на \_\_\_\_\_\_\_ листах.

Руководитель организации (ИП) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (Ф.И.О.)

М.П.

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