

فرم خلاصه اطلاعات تأیید شده طرح متقاضی استفاده از تسهیلات موضوع جزء ۱ تا ۹ بند (الف) تبصره (۱۸) قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور (فرم ب)

۱- نام متقاضی: نام شرکت: شناسه اقتصادی: نام مدیرعامل:

۲- آدرس: استان : هرمزگان شهرستان: کد پستی : شماره تماس: شماره همراه:

۳- عنوان طرح:

۴- توضیح مطابقت طرح با برنامه ملی (شیوه نامه) ابلاغ شده دستگاه و سند آمایش استان: مطابق با بند برنامه دستگاه اجرایی ذیربط می باشد.

۵- اولویت موردنظر (براساس مواد ۵ و ۶ دستورالعمل):

۶- زمینه فعالیت در بخش اقتصادی: زیربخش اقتصادی: دستگاه اجرایی ذیربط:

۷- نوع مجوز: شماره و تاریخ مجوز:

۸- نوع تسهیلات: در گردش ثابت

۹- میزان تسهیلات درخواستی (میلیون ریال): در گردش ثابت

۱۰- نام بانک عامل: نرخ سود (درصد): یارانه سود: دارد ☐ ندارد ☐ دوره تنفس (ماه): دوره مشارکت (ماه): دوره بازپرداخت (ماه):

۱۱- آورده	میزان آورده (میلیون ریال)	متقاضی	دستگاه	بانک عامل

۱۲- وضعیت طرح: جدید ☐ توسعه ای ☐ فعال ☐ نیمه تمام ☐ راکد ☐

۱۳- میزان پیشرفت فیزیکی طرح قبل از درخواست تسهیلات:

۱۴- پیش بینی تاریخ بهره برداری:

۱۵- میزان سرمایه گذاری (میلیون ریال): برآورد منابع مالی موردنیاز جهت بهره برداری پروژه:

۱۶- سابقه استفاده از تسهیلات تکلیفی براساس خودهای متقاضی: دارد ☐ ندارد ☐

وضعیت بدهی ها براساس خوداظهاری متقاضی: مطالبات بانکی معوق: دارد ☐ ندارد ☐ بدهی مالیاتی: دارد ☐ ندارد ☐

چک برگشتی: دارد ☐ ندارد ☐ وثیقه (به جز طرح): دارد ☐ ندارد ☐ نوع وثیقه: سند خودرو ضامن معتبر....

نام بانک عامل دارای حساب:

۱۷- اشتغال (نفر): تعهد شده: کل: هزینه سرانه ایجاد اشتغال: موجود:

توجه: متقاضی استفاده از تسهیلات تحقق اشتغال پیشبینی شده را متعهد شده و پس از دریافت تسهیلات اشتغال (با تأیید بیمه تامین اجتماعی) صورت می پذیرد

امضاء و مهر دستگاه اجرایی استان