*рекомендована форма\* Довідки про відповідність Позичальника умовам статті 13 Закону України «Про розвиток та державну підтримку малого і середнього підприємництва в Україні»*

*\_(дата)\_*  Директору\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дирекції АБ «УКРГАЗБАНК»

**Довідка про відповідність Позичальника умовам статті 13 Закону України «Про розвиток та державну підтримку малого і середнього підприємництва в Україні»**

Цим суб’єкт господарської діяльності \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(назва підприємства або ПІБ фізичної особи-підприємця, організаційно-правова форма, код ЄДРПОУ/ІПН або РНОКПП)* інформує про те що станом на дату подання довідки:

|  |  |
| --- | --- |
| є кредитною організацією, страховою організацією, інвестиційним фондом, недержавним пенсійним фондом, професійним учасником ринку цінних паперів, ломбардом; | так/ ні |
| є нерезидентом України, за винятком випадків, передбачених міжнародними договорами України | так/ ні |
| здійснює виробництво та/або реалізацію зброї, алкогольних напоїв, тютюнових виробів, обмін валют | так/ ні |
| здійснює надання в оренду нерухомого майна та частка доходу від оренди нерухомості в структурі доходів за останній звітний квартал становить \_\_\_\_\_ % *(якщо «так», зазначити)* | так/ ні |
| визнаний банкрутом або проти нього порушено справу про банкрутство | так/ ні |
| перебуває у стадії припинення юридичної особи або припинення підприємницької діяльності фізичної особи - підприємця | так/ ні |
| має прострочену заборгованість перед бюджетом, Пенсійним фондом України, фондами загальнообов’язкового державного соціального страхування; | так/ ні |
| отримав державну підтримку з порушенням умов її надання або умов щодо цільового використання бюджетних коштів, що доведено в установленому порядку | так/ ні |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Назва підприємства або ПІБ фізичної особи-підприємця)* усвідомлює, що подання неправдивої інформації у Довідці є підставою для відмови у наданні Державної підтримки в рамках Програми «Доступні кредити 5-7-9%», а також в рамках інших державних програм.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *(посада уповноваженої особи Підприємства /ПІБ ФОП)* |  | *(підпис)* |  | *(прізвище та ініціали уповноваженої особи Підприємства/ФОП не заповнюється)* |

*\*ця форма є рекомендованою, за необхідності поля/блоки в ній можуть бути Банком змінені та/або доповнені.*

*При підготовці довідки текст червоним кольором необхідно видалити.*