



Programa de Subvenciones de Negocios Locales de la Ciudad de Sanger

Monto de la Subvención	¿Quién es elegible?	Usos elegibles:	Ubicaciones Calificadas:
\$5,000	Empresas locales con 1-10 empleados	Capital de trabajo (gastos operativos de negocios)	Ciudad de Sanger Límite de la Ciudad

Descripción del Programa:

El 17 de septiembre de 2020, el Ayuntamiento de Sanger aprobó el Programa de subvenciones para Empresas locales de la Ciudad de Sanger. Los fondos aprobados en virtud de este programa totalizan \$100,000 y se otorgarán a empresas locales con diez o menos empleados por un monto de \$5,000. Los usos elegibles para estos fondos incluyen pagos de hipoteca, arrendamiento o alquiler, gastos de servicios públicos, gastos de operación, nómina, adiciones o construcción relacionados con los requisitos de Covid-19 y otros gastos relacionados con negocios.

Pautas del Programa de Subvenciones:

1. Los solicitantes serán un negocio con fines de lucro físicamente ubicado y operando en la Ciudad de Sanger con una necesidad económica demostrada y han sido afectados negativamente por COVID-19.
2. Las subvenciones deben limitarse a una (1) subvención por entidad comercial.
3. El negocio debe tener 10 empleados o menos. Los propietarios de negocios autónomos son elegibles.
4. El solicitante de negocios debe confirmar si el negocio ha sido aprobado o ha recibido fondos como el Programa de Protección de cheque de pago, subvención para pequeñas Empresas o fondos de la Ley CARES (estatal o federal).
5. Debe demostrarse y certificarse que el solicitante de negocio ha estado operando por lo menos dos (2) años completos antes del 1 de octubre de 2020. Se requiere una licencia comercial que refleje una fecha anterior al 1 de octubre de 2018, o una declaración ficticia de nombre comercial presentada antes del 1 de octubre de 2018.
6. La solicitud será aceptada a partir del 15 de octubre de 2020. **La fecha límite para entregar la solicitud es 5:00 PM del 16 de noviembre de 2020, enviar por correo electrónico a TNavarro@ci.sanger.ca.us o entrega en mano a: Ciudad de Sanger, Departamento de Construcción, 1700 7th Street, vía Drop Box (ubicado en el lado oeste del edificio)**. Todas las preguntas de solicitud deben ser contestadas para calificar para recibir fondos de subvención.
PREGUNTAS: Llame a Tom Navarro (559) 876-6300, ext. 1520.
7. Las solicitudes serán revisadas a partir del 17 de noviembre de 2020. Cualquier solicitud que no presente la información requerida o que no califique será eliminada de la consideración. Si el número de solicitudes excede el número de premios disponibles, la Ciudad seleccionará las solicitudes a través de un sistema de lotería. La selección de esos premios se hará pública cuando sea posible.
8. Una vez que se hayan realizado las selecciones, se espera que los cheques se entreguen antes del 4 de diciembre de 2020.

FECHA LÍMITE DE SOLICITUD: No más tarde de las 5:00 PM del 16 de noviembre de 2020, por correo electrónico a TNavarro@ci.sanger.ca.us o entrega en mano a: Ciudad de Sanger, Departamento de Construcción, 1700 7th Street, vía Drop Box (ubicado en el lado oeste del edificio).

1. INFORMACION DEL APLICANTE – Por favor responda a todas las preguntas

Nombre Legal de la Empresa:		Número de identificación fiscal/empleador:	
Estructura empresarial: <input type="checkbox"/> Propietario único <input type="checkbox"/> Corporación <input type="checkbox"/> Asociación <input type="checkbox"/> LLC			
Dirección de negocio:		Ciudad:	Código postal:
Domicilio (si es diferente):		Ciudad:	Código postal:
Teléfono/celular:		Correo Electrónico del Negocio:	
FUENTE DE REFERENCIA:			
<input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/> boca a boca <input type="checkbox"/> Sitio Web <input type="checkbox"/> Otros			
INFORMACIÓN EMPRESARIAL:			
Ventas brutas anuales de 2019:		Número de empleados (des de 15 de marzo de 2020): FT ____ PT ____	
Año de Negocio Establecido en la Ciudad de Sanger:		Tipo de industria:	
¿Establecido antes del 1 de octubre de 2020?: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Negocio con fines de lucro: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
INFORMACIÓN DE PROPIEDAD PRIMARIA:			
Nombre del propietario:		SSN/ITIN:	Fecha de Nacimiento:
Título:		% Propiedad	Correo Electrónico:
Domicilio:		Ciudad:	Código postal:
INFORMACIÓN DEL PROPIETARIO SECUNDARIO:			
Nombre del propietario:		SSN/ITIN:	Fecha de Nacimiento:
Título:		% Propiedad	Correo Electrónico:
Domicilio:		Ciudad:	Código postal:
INFORMACIÓN DEL PROPIETARIO SECUNDARIO:			
Nombre del propietario:		SSN/ITIN:	Fecha de Nacimiento:
Título:		% Propiedad	Correo Electrónico:
Domicilio:		Ciudad:	Código postal:

2. INFORMACIÓN EMPRESARIAL - Todas las preguntas a continuación deben ser respondidas para calificar para recibir fondos de subvención.

- A. ¿Ha sido aprobado para una Beca de Pequeña Empresa, Fondos de la Ley de Cuidados (Federal o Estatal) o un Préstamo del Programa de Protección de Cheques de Pago?
- B. ¿Tiene la empresa algún impuesto o sentencia local, estatal, federal no pagada?
- C. ¿Se ha declarado en bancarrota los propietarios de negocios en los últimos 3 años?

3. USO DE FONDOS: Capital de trabajo: (alquiler, nómina, servicios públicos u otros gastos operativos fijos)

- A. Por favor, explique cómo se utilizarán los fondos de la subvención para su negocio si se otorgan?

4. PREGUNTAS ADICIONALES

- A. ¿Su negocio ha sido afectado negativamente (cerrado completamente) como resultado de la emergencia de salud pública COVID-19?
- B. ¿Se ha cerrado parcialmente su negocio como resultado de la emergencia de salud pública COVID-19?
- C. ¿Ha cerrado su empresa voluntariamente para promover medidas de distanciamiento social como resultado de la emergencia de salud pública COVID-19?
- D. ¿Ha estado operando durante más de dos años antes del 1 de octubre de 2018?

5. DOCUMENTOS REQUERIDOS

- A. Licencia de empresa o declaración ficticia de nombre de empresa que refleje una fecha anterior al 1 de octubre de 2018 O declaración ficticia de nombre de empresa presentada antes del 1 de octubre de 2018.
- B. Formulario W-9 cumplimentado para la declaración de impuestos de la ciudad.

6. CERTIFICACIÓN

Yo certifico que toda la información dada en esta aplicación/solicitud es verdadera y correcta de acuerdo a mi mejor conocimiento y creencia.

Nombre del solicitante:	Título:
Firma:	Fecha: