



Aplicación del Subsidio para las Personas Morenas, Indígenas y de Color

Elija la forma de Propiedad Si "otra" por favor provea la forma de propiedad abajo	DBA o Marca si Aplicable	
Nombre Legal de Negocio¹		
	Fecha de Aplicación	
Dirección de Negocio²	TIN de Negocio (EIN, SSN)	Número de Teléfono de Negocio
		() -
	Contacto Principal	Correo Electrónico

¿Cuáles son las áreas geográficas en que sirven?		
Ciudad	Condado	Estado
Ciudad	Condado	Estado

Año de fundación: (Mes, Año)	Número de Empleados		
Nómina mensual promedio: \$	Venta anual promedio: \$	Ingresos anuales promedios: \$	

Propósito del subsidio (seleccione más de uno):	<input type="checkbox"/> Nómina	<input type="checkbox"/> Intereses de arrendamiento / hipoteca	<input type="checkbox"/> Servicios	<input type="checkbox"/> Otro (Explique)
---	---------------------------------	--	------------------------------------	--

Sitio web de Negocio	Facebook:	
Twitter:	LinkedIn:	

1. La dirección postal de la empresa debe reflejar la ubicación física y el funcionamiento de una empresa. Esto puede ser diferente al lugar donde una empresa está registrada o incorporada.
2. Las empresas deben tener en cuenta el número de años de funcionamiento al cotizar la fecha de fundación de la empresa, que puede ser diferente del número de años registrados o incorporados.

Seleccione Industria de Negocios

--

¿Inglés es su idioma preferido?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Prefiero no responder	<input type="checkbox"/> Otro (Explique)
Si la respuesta es No, ¿cuál es su idioma preferido?				

La Propiedad del Solicitante

Enumere los propietarios que retienen el 20% o más del valor de la propiedad. Adjunte una hoja separada si es necesario.

Nombre de dueño	Raza y Etnia	Título	% de Propiedad	SSN de Propietario	Dirección



Aplicación del Subsidio para las Personas Morenas, Indígenas y de Color

¿El Solicitante o cualquier propietario del Solicitante está actualmente suspendido, inhabilitado, propuesto para la inhabilitación, declarado inelegible, voluntariamente excluido de la participación en esta transacción por cualquier departamento o agencia federal, o actualmente involucrado en alguna quiebra?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
--	---

Preguntas Narrativas

¿Cuántos puestos de trabajo se mantendrán?	¿En cuál ciudad y condado se mantendrán estos trabajos?	
¿Cuántos trabajos serán creados?	¿En cuál ciudad y condado se crearán estos trabajos?	

Por favor, proporcione la siguiente información en un total de menos de 500 palabras.

Por favor, describa su negocio

Por favor, especifique su necesidad y la forma en que estos fondos pueden ponerse su negocio en una posición exitosa.

Le pedimos que promueva el subsidio si lo recibe. Por favor, díganos con detalle cómo lo promoverá.
(¿Con qué frecuencia, cuáles medios de comunicación o medios sociales?)



Aplicación del Subsidio para las Personas Morenas, Indígenas y de Color

HAGA SU SOLICITUD OFICIAL

1. Entiendo que el negocio para que busco un subsidio es un negocio con fines de lucro.
2. Entiendo que el _____ reserva el derecho de tomar la determinación final de la elegibilidad y/o calificaciones de cualquier persona u organización para los beneficios del programa, y de hacer la asignación de los beneficios del programa como se considere apropiado, a su sola discreción.
3. Declaro que estoy debidamente autorizado por mi organización para presentar esta solicitud.
4. Entiendo que recibir un subsidio depende de que yo haga todo lo posible por cumplir las intenciones del subsidio como he descrito en esta solicitud.
5. Entiendo que el incumplimiento de algunos de estos parámetros puede resultar en el reembolso de los fondos recibidos por el donante.
6. Se espera que los beneficiarios de los subsidios asistan a eventos en los que se les conectará con otros beneficiarios y recursos. También se les pedirá que compartan su historia a través de una variedad de oportunidades en los medios de comunicación. Estos tipos de oportunidades se determinarán después de que se anuncien los beneficiarios.
7. Se espera que los beneficiarios del subsidio utilicen el premio en el plazo de un año de pago y proporcionen un informe final sobre el uso y el impacto del premio. Los premios son ingresos imponibles.
8. Los adjudicatarios del subsidio deben permitir a los representantes de _____ a visitar el negocio y completar encuestas sobre las ocasiones en las que se recoge información y datos sobre el uso y el impacto de los fondos del subsidio.
9. _____ pide que cada ganador del subsidio comparta la buena noticia de recibir su subsidio en sus redes sociales.

Al firmar esta solicitud, reconoce que ha adjuntado los siguientes documentos:

- Declaración de impuestos más reciente
- Los dos meses más recientes de declaraciones bancarias
- Certificado de buena posición
- W-9

Firma autorizada del propietario o representante de la empresa

Fecha

Esta firma debe coincidir con el "Nombre del propietario de la empresa solicitante" que figura en la primera sección de esta solicitud. Al insertar su nombre arriba, está firmando este Acuerdo electrónicamente. Está de acuerdo en que su firma electrónica es el equivalente legal de su firma manual en este Acuerdo.

Si se aprueba la solicitud, necesitará proporcionar una identificación adecuada para comprobar su identidad. Las pruebas de identificación aceptables incluyen lo siguiente: una licencia de conducir válida, un pasaporte estadounidense válido o una identificación estatal válida.

POR FAVOR, TENGA UNA COPIA DE SU SOLICITUD PARA SUS ARCHIVOS. PRESENTAR SU SOLICITUD

Hay dos maneras de presentar su solicitud:

1. Solicite en línea en _____
2. Envíe por correo electrónico su solicitud completa a _____

PREGUNTAS

Puede mandar preguntas por correo electrónico a _____

PRESENTAR A _____