**Anexa 1 – M6 la procedura programului**

**FORMULAR DE ÎNSCRIERE etapa 1 – creare profil**

Profilul Meu:

Nume: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prenume: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CNP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ BI/CI: Serie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Număr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Țara: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Județ/Echivalent: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Localitate: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Strada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bloc/Scară/Apartament: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod poștal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prin continuarea folosirii acestui site, declarați faptul că sunteți de acord ca Ministerul Economiei, Antreprenoriatului și Turismului să fie autorizat să împuternicească partenerii de implementare a schemelor de ajutor de stat, respectiv Agențiile pentru IMM, Atragere de Investiții și Promovare a Exportului, Serviciul de Telecomunicații Speciale și băncile partenere, să prelucreze datele dumneavoastră cuprinse în cererea pentru solicitarea ajutorului de stat, respectând prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) pus în aplicare prin Legea nr.190/2018.

Consimțământul dumneavoastră în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, precum și pentru transmiterea datelor personale către partenerii indicați mai sus este acordat pentru scopul implementării schemelor de ajutor de stat.

Declar că am înțeles această declarație de consimțământ, sunt de acord cu procesarea datelor mele personale prin canalele indicate mai sus, în scopurile descrise în prezenta, și am luat la cunoștință de drepturile mele conferite de Regulamentul UE 679 / 2016: dreptul de acces la date, dreptul la ștergerea datelor (“dreptul de a fi uitat”), dreptul la restricționare, dreptul la portabilitatea datelor, dreptul la opoziție, dreptul la rectificare.

Prin acceptarea acestor politici de utilizare, sunteți de acord cu cele de mai sus.

Înscrie persoană juridică:

Cod fiscal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data înființării: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Denumire: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pași:

1. Descarcă declarație Reprezentant / Împuternicit
2. Semnează digital declarația descărcată
3. Încarcă declarația semnată

**FORMULAR DE ÎNSCRIERE etapa 2 – depunere – IMM cu zero angajați la 31.12.2019**

Reprezentant legal: Nume si prenume \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CNP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Serie si numar CI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nume firmă: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod unic de înregistrare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Formă juridică: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Categorie întreprindere în funcție de dimensiune: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sediu social

Județ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localitate: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod poștal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stradă: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date suplimentare:

Activitate principală a societății: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod CAEN al activității principale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dată înființare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Număr Registrul Comerțului: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numărul de angajați la 31.12.2019: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Valoare cifră de afaceri la 31.12.2019: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sumă solicitată: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indicatori de eligibilitate:

Numărul de angajați la 31.12.2019 este egal cu 0.

Societatea nu este supusă concordatului preventiv, procedurilor de lichidare, insolvență

Nu există decizii de recuperare a unui ajutor de stat ce nu au fost executate și recuperate

Întreprinderea nu se află în dificultate.

Asociați / acționari\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Listă documente atașate cererii\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informații cerere

Cod CAEN autorizat al activității penntru care se solicită AFN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bancă parteneră: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Subsemnatul, în calitate de reprezentant legal, ma angajez să:

-voi menține activitatea cel puțin 6 luni de la acordarea formei de sprijin sub forma de microgrant;

-voi utiliza micrograntul în scopul prevăzut de OUG nr. 130/2020, sub sancțiunea recuperării ajutorului de stat acordat cu plata accesoriilor pentru recuperarea ajutorului de stat;

Prin semnarea fișierului generat declar pe propria răspundere, sub sancțiunea falsului în declarații, întreprinderea pe care o reprezint:

-nu este rezidentă în scopuri fiscale sau este încorporat în temeiul legilor din jurisdicțiile de pe lista UE a jurisdicțiilor non-cooperatiste;

-nu este controlată, direct sau indirect, de către acționarii din jurisdicțiile care aparțin de lista UE a jurisdicțiilor non-cooperatiste, în funcție de proprietarul benefic, astfel cum este definită în art. 3 punctul 6 din Directiva 2015/849;

-nu controlează, direct sau indirect, filialele sau unitățile permanente proprii din jurisdicțiile care figurează pe lista UE a jurisdicțiilor non-cooperatiste și nu împarte dreptul de proprietate cu întreprinderile din jurisdicțiile care figurează pe lista UE a jurisdicții cooperatiste.

**FORMULAR DE ÎNSCRIERE etapa 2 – depunere – PFA/II/IF/ONG cu activitate conform Avexa 1 din OUG 130 / 2020**

Reprezentant legal: Nume si prenume \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CNP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Serie si numar CI/BI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de identificare:

Nume firmă: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod unic de înregistrare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Formă juridică: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Categorie întreprindere în funcție de dimensiune: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Număr autorizare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sediu social\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Județ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localitate: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod poștal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stradă: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date suplimentare:

Activitate principală a societății: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod CAEN al activității principale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dată înființare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sumă solicitată: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indicatori de eligibilitate

Societatea nu este supusă concordatului preventiv, procedurilor de lichidare, insolvență

Nu există decizii de recuperare a unui ajutor de stat ce nu au fost executate și recuperate

Asociați / acționari\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Listă documente atașate cererii\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informații cerere:

Cod CAEN autorizat al activității penntru care se solicită AFN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bancă parteneră: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Locatia implementarii: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Județ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localitate\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Strada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Număr\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Subsemnatul, în calitate de reprezentant legal, mă angajez să:

-Folosesc fondurile obținute numai în scopurile prevăzute de OUG 130/2020 sub sancțiunea recuperării ajutorului de stat acordat împreuna cu plata accesoriilor;

-Voi menține activitatea cel puțin 6 luni de la acordarea formei de sprijin sub formă de microgrant;

Prin semnarea fișierului generat declar pe propria raspundere, sub sancțiunea falsului în declarații, că întreprinderea pe care o reprezint:

-nu este rezidentă în scopuri fiscale sau este încorporat în temeiul legilor din jurisdicțiile de pe lista UE a jurisdicțiilor non-cooperatiste;

-nu este controlată, direct sau indirect, de către acționarii din jurisdicțiile care aparțin de lista UE a jurisdicțiilor non-cooperatiste, în funcție de proprietarul benefic, astfel cum este definită în art. 3 punctul 6 din Directiva 2015/849;

-nu controlează, direct sau indirect, filialele sau unitățile permanente proprii din jurisdicțiile care figurează pe lista UE a jurisdicțiilor non-cooperatiste și nu împarte dreptul de proprietate cu întreprinderile din jurisdicțiile care figurează pe lista UE a jurisdicții cooperatiste.

**FORMULAR DE ÎNSCRIERE etapa 2 – depunere - PFA/CMI, dacă au fost implicate în transportul, echiparea, evaluarea, diagnosticarea și tratamentul pacienților diagnosticați cu COVID-19**

Reprezentant legal: Nume si prenume: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CNP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Serie si număr CI/BI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de identificare:

Nume firmă: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod unic de înregistrare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Formă juridică: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Număr autorizare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sediu social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Județ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localitate: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod poștal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stradă: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date suplimentare:

Activitate principală a societății: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod CAEN al activității principale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dată înființare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sumă solicitată: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indicatori de eligibilitate:

Societatea nu este supusă concordatului preventiv, procedurilor de lichidare, insolvență

Nu există decizii de recuperare a unui ajutor de stat ce nu au fost executate și recuperate

Asociați / acționari: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Listă documente atașate cererii:

Cod CAEN autorizat al activității pentru care se solicită AFN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bancă parteneră: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Locația implementării: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Județ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localitate: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Strada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Număr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Subsemnatul, în calitate de reprezentant legal, mă angajez să:

-folosesc fondurile fondurile obținute numai in scopurile prevăzute de OUG 130/2020 sub sancțiunea recuperării ajutorului de stat acordat împreună cu plata accesoriilor,

-voi menține activitatea cel puțin 6 luni de la acordarea formei de sprijin sub forma de microgrant.

Prin semnarea fisierului generat declar pe propria răspundere, sub sancțiunea falsului în declarații, că întreprinderea pe care o reprezint:

-nu a beneficiat de stimulentul medical acordat în baza Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 43/2020 pentru aprobarea unor măsuri de sprijin decontate din fonduri europene, ca urmare a răspândirii coronavirusului COVID-19, pe perioada stării de urgență, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 82/2020;

-nu este rezident în scopuri fiscale sau este încorporat în temeiul legilor din jurisdicțiile din lista UE a jurisdicțiilor non-cooperatiste;

-nu este controlata, direct sau indirect, de către acționarii din jurisdicțiile care aparțin de lista UE a jurisdicțiilor non-cooperatiste, în funcție de proprietarul benefic, astfel cum este definită în art. 3 punctul 6 din Directiva 2015/849;

-nu controlează, direct sau indirect, filialele sau unitățile permanente proprii din jurisdicțiile care figurează pe lista UE a jurisdicțiilor non-cooperatiste și nu împarte dreptul de proprietate cu întreprinderile din jurisdicțiile care figurează pe lista UE a jurisdicții cooperatiste.

**FORMULAR DE ÎNSCRIERE etapa 2 – depunere – Profesii liberale cu activitate conform Avexa 1 din OUG 130 / 2020**

Reprezentant legal: Nume si prenume \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CNP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Serie si numar CI/BI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de identificare:

Denumire: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CUI/CIF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Formă juridică: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Categorie întreprindere în funcție de dimensiune: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sediu social\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Județ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localitate: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod poștal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stradă: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date suplimentare:

Activitate principală: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dată înființare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sumă solicitată: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indicatori de eligibilitate

Societatea nu este supusă concordatului preventiv, procedurilor de lichidare, insolvență

Nu există decizii de recuperare a unui ajutor de stat ce nu au fost executate și recuperate

Asociați / acționari\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Listă documente atașate cererii\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informații cerere:

Profesia liberală: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod CAEN al activității pentru care se solicită AFN corespondent profesiei liberale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bancă parteneră: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Locatia implementarii: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Județ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localitate\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Strada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Număr\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Subsemnatul, în calitate de reprezentant legal, mă angajez să:

-Folosesc fondurile obținute numai în scopurile prevăzute de OUG 130/2020 sub sancțiunea recuperării ajutorului de stat acordat împreuna cu plata accesoriilor;

-Voi menține activitatea cel puțin 6 luni de la acordarea formei de sprijin sub formă de microgrant;

Prin semnarea fișierului generat declar pe propria raspundere, sub sancțiunea falsului în declarații, că întreprinderea pe care o reprezint:

-nu este rezidentă în scopuri fiscale sau este încorporat în temeiul legilor din jurisdicțiile de pe lista UE a jurisdicțiilor non-cooperatiste;

-nu este controlată, direct sau indirect, de către acționarii din jurisdicțiile care aparțin de lista UE a jurisdicțiilor non-cooperatiste, în funcție de proprietarul benefic, astfel cum este definită în art. 3 punctul 6 din Directiva 2015/849;

-nu controlează, direct sau indirect, filialele sau unitățile permanente proprii din jurisdicțiile care figurează pe lista UE a jurisdicțiilor non-cooperatiste și nu împarte dreptul de proprietate cu întreprinderile din jurisdicțiile care figurează pe lista UE a jurisdicții cooperatiste.