

СУБСИДИЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ ЗАТРАТ ПО ОБУЧЕНИЮ СОТРУДНИКОВ



ИНСТРУКЦИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКУМЕНТОВ



Субсидия может быть одобрена только при правильном оформлении документов

Эта инструкция поможет избежать типовых ошибок, не упустить важное и сократит время обработки вашей заявки

Интерактивная форма заявки на предоставление субсидии (заполняется на портале i.moscow)



Подать заявку могут ЮЛ или ИП, зарегистрированные в качестве налогоплательщика в городе Москве и осуществляющие деятельность на территории города Москвы



Образовательная организация в обязательном порядке должна иметь лицензию на осуществление образовательной деятельности на территории Москвы

Субсидия предоставляется ИП, обучающим сотрудников, с которыми заключены трудовые договоры

1

Полное и сокращенное наименование ЮЛ/ИП, адрес местонахождения, ИНН, КПП

Примерная форма

Интерактивная форма заявки на предоставление субсидии из бюджета города Москвы в целях возмещения части затрат, связанных с получением обучающимися среднего профессионального образования и дополнительного профессионального образования (далее – заявка)

1. Информация о заявителе

№ п/п	Наименование поля	Заполняется заявителем
1	Полное наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя)	
2	Адрес регистрации юридического лица (адрес регистрации индивидуального предпринимателя по месту жительства)	
3	ИНН	
4	КПП	
5	Основной вид экономической деятельности (в соответствии ОКВЭД 2)	
6	Сведения о руководителе юридического лица (об индивидуальном предпринимателе):	Фамилия
		Имя
		Отчество (при наличии)
7	Адрес электронной почты	
8	Телефон юридического лица/индивидуального предпринимателя	
9	Контактное лицо (фамилия, имя, отчество)	
10	Телефон контактного лица	
11	Адрес электронной почты контактного лица	
11	Банковские реквизиты юридического лица (индивидуального предпринимателя):	Полное наименование банка
		БИК банка
		КПП банка
		Расчетный счет
	Корреспондентский счет	

2

Указать ОВЭД (смотри на [слайд 10](#))

3

Обязательно Указать контактные данные уполномоченного лица

5

Обязательно Указать сумму субсидии по всем договорам **≤ 95%** от суммы фактических затрат **≤ 10 млн** на организацию **не более 120 000 ₽** (на одного обучающегося за один календарный год)

4

Обязательно Указать банковские реквизиты претендента для перечисления субсидии

2. Информация о затратах

№	Наименование поля	Заполняется заявителем
1	Сумма запрашиваемой субсидии, руб.	

Настоящим подтверждаю, что в отношении _____ (наименование организации/ИП) (далее – претендента) выполняются следующие требования для предоставления мер поддержки:



! Заполнение всех граф является обязательным!

Приложение 1 к заявке на предоставление субсидии

Финансовый отчет о фактически понесенных затратах, связанных с получением обучающимися среднего профессионального образования и дополнительного профессионального образования

(полное наименование юридического лица с указанием организационно-правовой формы/ индивидуального предпринимателя)

№ п/п	Направления подготовки по профессиям, специальностям рабочих и должностям служащих по образовательным программам среднего профессионального образования и направлений подготовки дополнительного профессионального образования на 2024 год, утвержденные приказом Департамента от « » 2024 г.		Наименование образовательной программы среднего профессионального образования и (или) дополнительного профессионального образования	Договор(-ы) об образовании (номер и дата договора, название учебного заведения)	Затраты по договору(-ам) об образовании (руб.)	Кол-во обучаемых работников по договору(-ам) (чел.)	Ф.И.О. обучающегося (обязательно)*	Дата начала и дата окончания обучения по договору(-ам) об образовании (обязательно)**	№ и дата платежного поручения	Сумма платежного поручения (руб.)	Размер возмещения затрат на обучающегося (руб.)
	Код/направление	Наименование профессии/специальности/специализации									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Итого:											

*Ф.И.О. обучающегося сотрудника, трудоустроенного по основному месту работы по ТД, заполняется полностью (при более одного обучающегося – каждый обучающийся заполняется отдельно)

**дата начала и дата окончания обучения заполняется по каждому обучающемуся в формате ДД.ММ.ГГ

1 Указать код укрупненной группы ОКСО (пример: 43.00.00)

2 Затраты на каждого обучающегося в **отдельности**

3 Количество обучающихся, по которым планируется возмещение затрат

4 ФИО обучающегося сотрудника, трудоустроенного по основному месту работы по трудовому договору, **заполняется полностью** (в случае более одного обучающегося – каждый заполняется **отдельно**)

5 **Обязательно**
Дата начала и дата окончания обучения заполняется по каждому обучающемуся в формате ДД.ММ.ГГ

7 Рассчитывается в размере, **не превышающем 95%** от фактически затраченных средств, но **не более 120 000 ₽** на одного сотрудника

6 Фактически затраченные средства (по договору), указанные в платежном поручении

* приказ Департамента о проведении отбора в 2024 году

№3 Согласие на обработку персональных данных обучающегося (приложение 3 к приказу*)



Заверенная руководителем претендента

Приложение 8
к заявке на предоставление субсидии

Согласие обучающегося на обработку персональных данных

Я, гражданин Российской Федерации _____,
(Ф.И.О. обучающегося полностью)

дата рождения (в формате ДД/ММ/ГГ) _____,
проживающий(-ая) по адресу: _____,
паспорт: серия _____ № _____ кем выдан _____,
дата выдачи _____.

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» по своей воле и в своих интересах в целях участия

(полное наименование Претендента – юридическое лицо/Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, ОГРН/ОГРНИП, ИНН, КПП)

(адрес местонахождения: г.Москва, _____)

в отборе заявок на предоставление субсидий из бюджета города Москвы в целях возмещения части затрат в соответствии с постановлением Правительства Москвы от 17 сентября 2013 г. № 618-ПП «О порядке предоставления субсидии из бюджета города Москвы в целях возмещения части затрат, связанных с получением обучающимися среднего профессионального образования и дополнительного профессионального образования», связанных с получением мною среднего профессионального образования и (или) дополнительного профессионального образования» даю согласие _____

(полное наименование Претендента – юридическое лицо/Ф.И.О. ИП)

на обработку с использованием средств автоматизации, а также без использования таких средств своих персональных данных: *Ф.И.О., дата и место рождения, паспортные данные, домашний адрес, индекс, телефон, эл. почта, сфера деятельности, места обучения и работы, должность (род занятий), размер заработной платы и иные персональные данные и информация.*

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях рассмотрения и обработки заявки на предоставление субсидии и прилагаемых к ней документов на участие в отборе на предоставление субсидий из бюджета города Москвы и иных действий, связанных с отбором получателей субсидий и предоставлением субсидии.

Одновременно подтверждаю, что настоящее согласие распространяется на обработку, сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, распространение (передачу, предоставление, доступ) моих персональных данных и информации, включая передачу третьим лицам с целью их обработки.

К числу третьих лиц могут относиться органы исполнительной власти города Москвы, подведомственные им организации и иные лица.

Подтверждаю, что предоставленные персональные данные и иная информация принадлежат мне как субъекту персональных данных, являются достоверными, актуальными, точными.

Данное согласие действует в течение 10 лет и может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____
(подпись) (фамилия, инициалы)

ЗАВЕРЕНО

(должность руководителя и наименование юридического лица/Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, основание и реквизиты документа, подтверждающих полномочия соответствующего лица на подписание)

(подпись) (Ф.И.О.)

М.П. (при наличии)

! Или законный представитель обучающегося – несовершеннолетнего лица (дополнительно указывается Ф.И.О. несовершеннолетнего лица, в интересах которого действует законный представитель)

1 **ФИО** обучающегося,
дата рождения,
полных лет

3 **Данные** обучающегося

5 **Дата, подпись,
фамилия, инициалы**

2 Обязательно
заполнение поля
«дата рождения»

4 Указывается наименование
претендента, направившего
на обучение сотрудника

6 **Собственноручная
подпись обучающегося
или его законного
представителя**

Заполняется
собственноручно
обучающимся

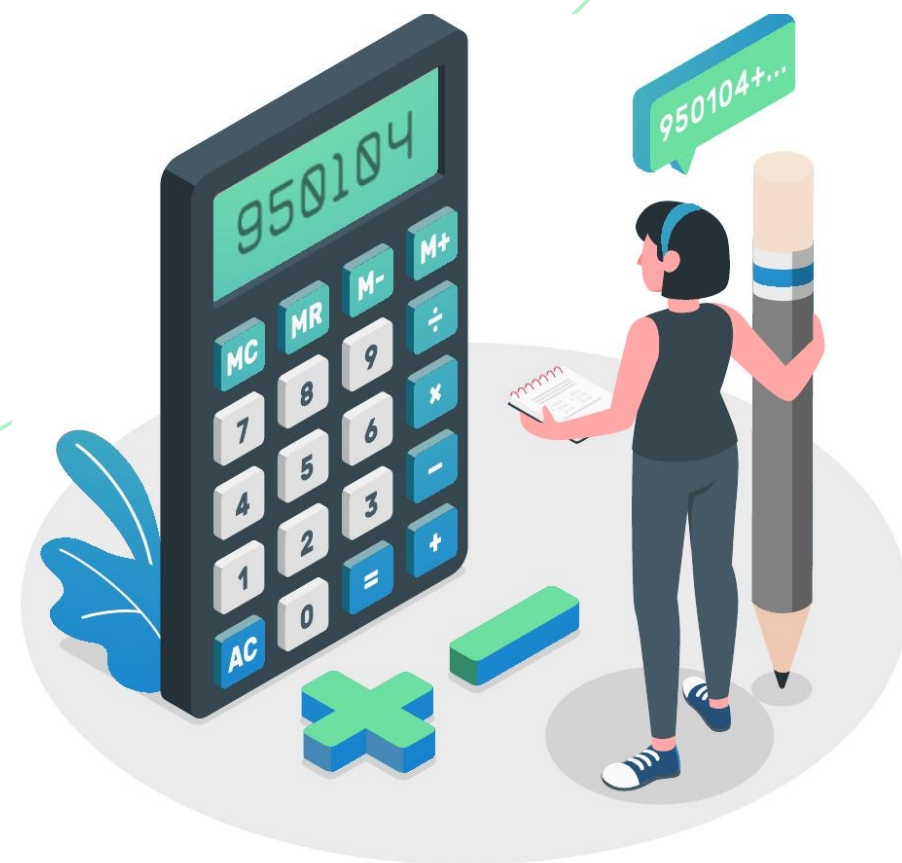
Обязательно заверяется
руководителем претендента

Скачать приложение



ДЕПАРТАМЕНТ
ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА
И ИННОВАЦИОННОГО РАЗВИТИЯ
ГОРОДА МОСКВЫ

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ УЧРЕДИТЕЛЬНЫХ, БУХГАЛТЕРСКИХ И ИНЫХ ДОКУМЕНТОВ



№1 Копии договоров об образовании по программам

- среднего профессионального образования
- дополнительного профессионального образования



1 Учебная программа, разработанная и **утвержденная** учреждением образования

2 Лицензия на осуществление образовательной деятельности, выданная Департаментом образования города Москвы либо Федеральным органом

ИЛИ

Выписка из реестра лицензий

Требования к договору (обязательно)

1. Обучение по программам СПО/ДПО

2. Срок освоения образовательной программы (дата начала и дата окончания)

3. Стоимость образовательной услуги

4. Ф.И.О. обучающегося

5. Получаемый документ, подтверждающий освоение образовательной программы

Для ДПО:

- удостоверение о повышении квалификации
- диплом о профессиональной переподготовке

Для СПО:

- диплом о среднем профессиональном образовании

ДОГОВОР № _____ об оказании образовательных услуг

г. Москва «___» _____ 20__ г.

(наименование образовательного учреждения)

(лицензия на осуществление образовательной деятельности, дата предоставления лицензии: _____, регистрационный номер лицензии: № _____, именуемое в дальнейшем «Исполнитель» или «_____», в лице _____ (занимаемая должность), действующего на основании доверенности от _____ № _____, с одной стороны, и _____ (наименование организации-заказчика) именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице _____ (занимаемая должность), действующего на основании доверенности от _____ № _____, с другой стороны, именуемые в дальнейшем Сторонами договора, заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. Предмет договора

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательства оказать услуги по дополнительному профессиональному образованию (далее – Услуги) одного работника Заказчика (далее – Слушатель) по программе повышения квалификации «_____» (далее – Программа).

1.2. Срок освоения (трудоемкость) Программы: _____ час.

1.3. Форма обучения: очная.

1.4. Период оказания Услуги: с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

1.5. Место проведения обучения: г. Москва, ул. _____, д. _____, стр. _____ учебный корп. _____ (указать в скобках наименование института, академии).

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1. Оказать Услуги в соответствии с условиями настоящего договора.

2.1.2. Иметь все необходимые лицензии и разрешения, предусмотренные законодательством Российской Федерации для оказания Услуг по настоящему договору.

2.1.3. Обеспечить высокий профессиональный и методический уровень обучения в соответствии с законодательством Российской Федерации и требованиями, предъявляемыми к данному виду Услуг.

2.1.4. Ознакомить Слушателя с Правилами внутреннего распорядка обучающихся.

2.1.5. Слушатель, успешно освоившему Программу и прошедшему итоговую аттестацию, выдать удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.1.6. Выдать справку установленного образца о периоде обучения

№ договора на образовательные услуги



Подпись и печать





Обязательно указываются:

Номер и дата договора

Ф.И.О. обучающегося
или наименование образовательной программы



Указанные данные должны **соответствовать предоставленным документам, в том числе договору на образовательные услуги**

Поступ. в банк плат.		Списано со сч. плат.		0401060	
ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №			Дата	Вид платежа	
Сумма прописью					
ИНН	КПП	Сумма			
		Сч. №			
Плательщик		БИК			
		Сч. №			
Банк плательщика		БИК			
		Сч. №			
Банк получателя		БИК			
ИНН		КПП	Сч. №		
		Вид оп.	Срок плат.		
		Наз. пл.	Очер. плат.		
		Код	Рез. поле		
Получатель					
Назначение платежа					
Подписи		Отметки банка			
М.П.					

При отсутствии данных сведений в п/п дополнительно предоставляется **СЧЕТ**



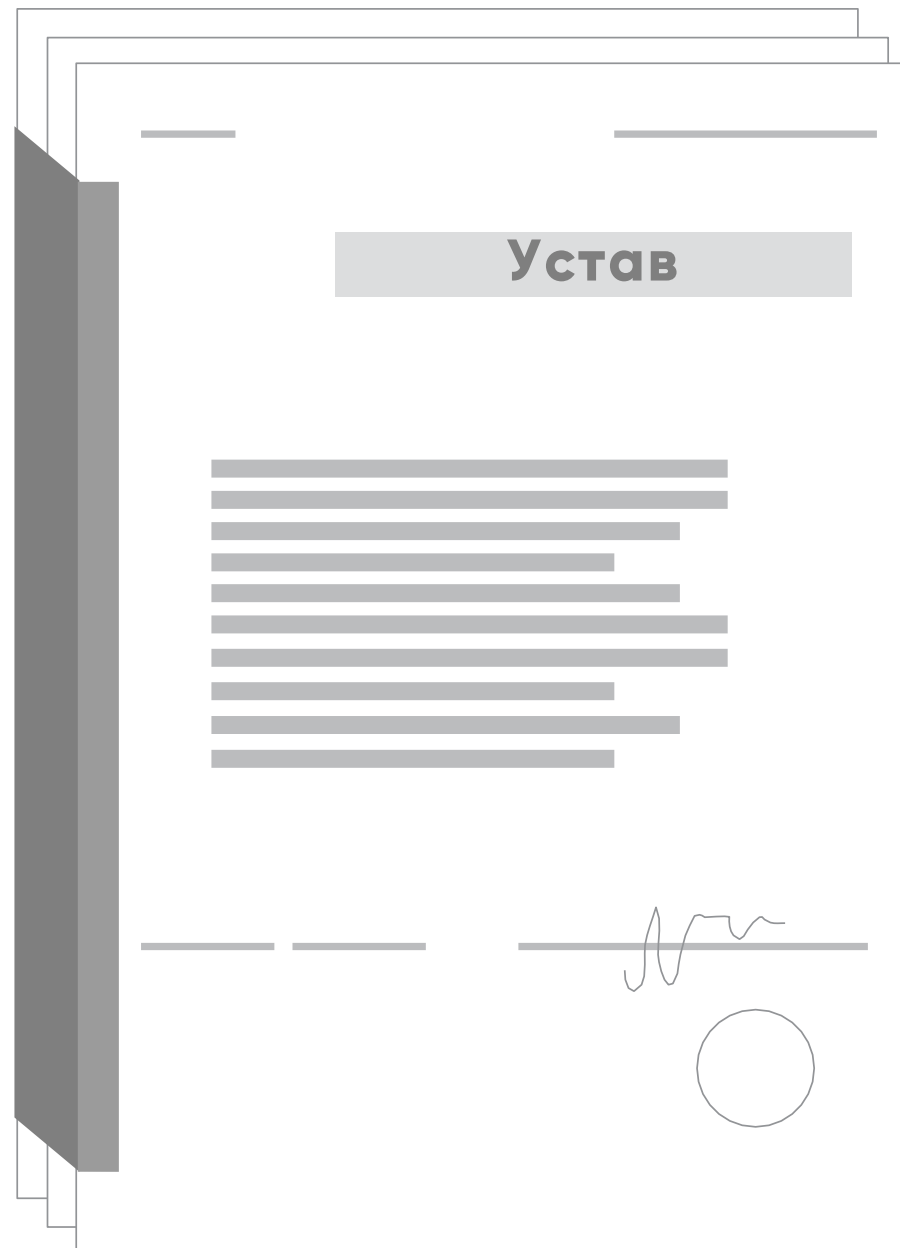
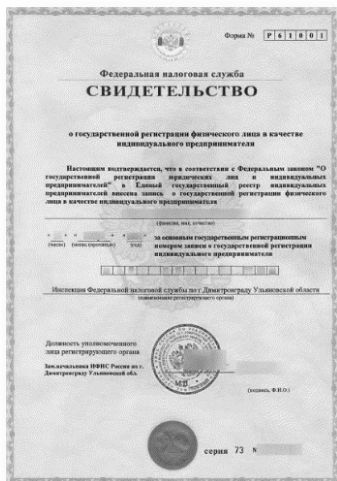


Для юридических лиц:

- Устав
- Решение о создании
- Лист записи о создании
- Свидетельство ИНН
- Список аффилированных лиц

Для ИП:

- Свидетельство о регистрации физического лица в качестве ИП





Предоставляется: Отчетная форма

Приложение № 1
УТВЕРЖДЕНА
приказом Фонда пенсионного
и социального страхования Российской
Федерации
от
№

Форма ЕФС-1

Сведения для ведения индивидуального (персонифицированного) учета и сведения о начисленных страховых взносах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Сведения о страхователе:

Регистрационный номер _____

(полное или сокращенное (при наличии) наименование организации, обособленного подразделения/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

ИНН КПП

ОКФС ОКОГУ ОКПО

Код по ОКВЭД . . ОГРН (ОГРНИП)

Номер контактного телефона

Адрес электронной почты _____

Сведения о страхователе, за которого представляются сведения:

Регистрационный номер _____

(полное или сокращенное (при наличии) наименование организации, обособленного подразделения/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица)

ИНН КПП

ОКФС ОКОГУ ОКПО

Код по ОКВЭД . . ОГРН (ОГРНИП)

Наименование должности руководителя (уполномоченного представителя страхователя)

« ____ » _____ г.
(дата)

М.П. (при наличии)

ЕФС-1



- за **2023 год** для претендентов, осуществляющих деятельность в году, предшествующему году подачи заявки
- за отчетный период, предшествующий кварталу подачи заявки для претендентов, **осуществляющих деятельность менее года**

1

В электронном виде

отметка о приеме или квитанция органа о приеме



Приложение N 2
к Порядку подтверждения основного вида
экономической деятельности страхователя
по обязательному социальному страхованию
от несчастных случаев на производстве
и профессиональных заболеваний -
юридического лица, а также видов
экономической деятельности подразделений
страхователя, являющихся самостоятельными
классификационными единицами,
утвержденному Приказом
Минздравсоцразвития России
от 31 января 2006 г. N 55
(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 22.06.2011 N 606н)

(число)	(месяц (прописью))	(год)

СПРАВКА-ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ОСНОВНОГО ВИДА ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. Наименование организации					
2. ИНН					
3. Дата, место, номер регистрации (по ЕГРЮЛ)					
4. Дата начала хозяйственной деятельности					
5. Юридический адрес					
6. Ф.И.О. руководителя					
7. Ф.И.О. главного бухгалтера					
8. Среднесписочная численность работающих за предыдущий год					
9. Распределение доходов и поступлений за предыдущий финансовый год <1>:					
Код по ОКВЭД	Наименование вида экономической деятельности	Доходы по виду экономической деятельности (тыс. руб.)	Целевые поступления и финансирование (включая бюджетное финансирование, гранты и т.п.) (тыс. руб.)	Доля доходов и поступлений, соответствующие коду ОКВЭД по данному виду экономической деятельности, в общем объеме выпущенной продукции и оказанных услуг (%)	Численность работающих <2>
1	2	3	4	5	6
Итого:				100%	

в п.10 указан основной вид
экономической деятельности

10. Наименование основного вида экономической деятельности

Код по ОКВЭД		
Руководитель организации	(подпись)	(расшифровка подписи)
Главный бухгалтер	(подпись)	(расшифровка подписи)

М.П.

<1> Заполняется на основе данных бухгалтерской отчетности за предыдущий год.

<2> Заполняется некоммерческими организациями.

отметка СФР РФ о принятии документа





Копии документов, подтверждающих назначение на должность руководителя и главного бухгалтера



Юридические лица предоставляют **оба документа**:



Решение (протокол) о назначении единоличного исполнительного органа (или иного органа, имеющего право действовать от имени ЮЛ без доверенности)



Приказ генерального директора о вступлении в должность



Приказ о назначении на должность главного бухгалтера

ПРОТОКОЛ №
Внеочередного общего собрания участников ООО «_____»

г. Москва «___» апреля 20__ г.

Начало регистрации прихода участников ООО «_____» (далее - Общество): 9:00
Окончание регистрации прихода участников Общества: 09:30
Время открытия общего собрания: 09:30
Время закрытия общего собрания: 10:30
Место проведения собрания: _____
Форма проведения общего собрания: очное

Сведения о лицах, принявших участие в собрании:
- Участники ООО «_____» и: _____ паспорт _____ орган выдачи: _____
1) Гражданин РФ _____, зарегистрированный по адресу: г. Москва, _____, дата выдачи _____, владение долей в УК Общества в размере _____ %
2) Гражданин РФ _____, паспорт _____, орган выдачи: _____, дата выдачи _____, зарегистрированный по адресу: г. Москва, _____, владение долей в УК Общества в размере _____ %
3) Гражданин РФ _____, паспорт _____, орган выдачи: _____, дата выдачи _____, зарегистрированный по адресу: г. Москва, _____, владение долей в УК Общества в размере _____ %

Совокупность долей учредителей Общества, присутствующих на общем собрании учредителей Общества, составляет 100 %. Собрание правомочно голосовать и принимать решения по вопросу повестки дня (имеет кворум).

Открытие собрания:
Участник _____ открыл внеочередное общее собрание участников Общества и предложил избрать: Председателем собрания - _____, Секретарем собрания - _____

При голосовании по данному вопросу каждый участник общего собрания имеет один голос.
Голосовали: «За» - 3; «Против» - 0; «Воздержались» - 0.

По итогам голосования Председателем собрания избран _____ Секретарем собрания избран _____

Повестка дня:

- О расторжении трудового договора с генеральным директором.
- Об избрании генерального директора Общества.
- О заключении трудового договора с генеральным директором Общества.

По первому вопросу:

1. Слушали: Председателя собрания _____, об истечении _____ срока действия Срочного трудового договора № _____ гда, заключенного с генеральным директором Общества. Предложено в соответствии со ст.79 ТК РФ срок, не менее, чем за три дня до увольнения, предупредить _____ о расторжении с ним трудового договора в связи с истечением срока его действия.

2. Постановили: Расторгнуть Срочный трудовой договор с генеральным директором _____ в связи с истечением срока его действия (пункт 2 части 1 статьи 77 Трудового кодекса Российской Федерации). Начальнику отдела кадров ООО «_____» _____ в срок до _____ подготовить уведомление о расторжении трудового договора с генеральным директором Общества в связи с истечением срока его действия и ознакомить с уведомлением _____

Голосовали: _____
"За" - единогласно.
"Против" - 0 голосов от числа присутствующих.
"Воздержались" - 0 голосов от числа присутствующих.

Общество с ограниченной ответственностью
«_____»

ПРИКАЗ № _____

г. _____

«___» _____ 20__ г.

О вступлении в должность
директора Общества

1. В соответствии с Протоколом № _____ от «___» _____ 20__ г. Общего собрания участников (или Решением единственного участника) Общества с ограниченной ответственностью «_____» вступаю в должность генерального директора Общества с «___» _____ 20__ г.

2. Приказ вступает в силу с момента его подписания.

Генеральный директор ООО «_____» _____ / _____ /

Общество с ограниченной ответственностью
_____ (полное наименование юридического лица)

Приказ
о назначении главного бухгалтера

г. _____ "___" _____ г.

1. Назначить главным бухгалтером Общества с ограниченной ответственностью _____ (наименование работодателя) _____ (Ф.И.О. работника)

2. Установить _____ оклад в размере _____ (_____) рублей в месяц, согласно заключенному трудовому договору/штатному расписанию.

3. Предоставить _____ право второй подписи на расчетно-финансовых документах ООО _____.

Руководитель _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)

"___" _____ г.

С приказом ознакомлен(а) _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)

Подпись
руководителя



Приложение N 1
к приказу ФНС России
от 30.11.2022 N ЕД-7-8/1128@
Форма по КНД 1160082

СПРАВКА N _____
О НАЛИЧИИ НА ДАТУ ФОРМИРОВАНИЯ СПРАВКИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО,
ОТРИЦАТЕЛЬНОГО ИЛИ НУЛЕВОГО САЛЬДО ЕДИНОГО НАЛОГОВОГО СЧЕТА
НАЛОГОПЛАТЕЛЬЩИКА, ПЛАТЕЛЬЩИКА СБОРА, ПЛАТЕЛЬЩИКА СТРАХОВЫХ
ВЗНОСОВ ИЛИ НАЛОГОВОГО АГЕНТА

по состоянию на " " _____ 20__ г.
(дата формирования справки)

ИНН _____
КПП _____

Наименование организации (фамилия, имя, отчество (при наличии) физического
лица (в том числе физического лица, зарегистрированного в качестве
индивидуального предпринимателя)) _____

Единый налоговый счет составляет ("+" положительное сальдо, "-"
отрицательное сальдо) _____ рублей

(наименование и код налогового органа)

1 Дата формирования справки не ранее
чем **за 30 дней до дня подачи заявки**

2 Указание положительного, отрицательного
или нулевого сальдо