برنامج حماية الرواتب

نموذج طلب إعفاء قرض برنامج حماية الرواتب 3508EZ

الاسم القانوني للنشاط التجاري ("المقترض")		العمل التجاري أو اسم النشاط التجاري، إن وجد
عنوان العمل	رقم تعريف دافعي الضرائب للاعمال التجارية (رقم تعريف صاحب العمل (EIN) ورقم الضمان الاجتماعي (SSN))	هاتف العمل
		( ) -
	جهة الاتصال الرئيسية	عنوان البريد الإلكتروني

قرض برنامج حماية الرواتب بالهيئة الأمريكية للمشروعات الصغيرة رقم: _____ **قرض برنامج حماية الرواتب للمقرض رقم:** _____

مبلغ قرض برنامج حماية الرواتب: _____ **تاريخ صرف قرض برنامج حماية الرواتب:** _____

عدد الموظفون عند تقديم طلب القرض: _____ **عدد الموظفين في وقت طلب الإعفاء:** _____

المبلغ المسبق لقرض علاج أضرار الكوارث الاقتصادية: _____ **طلب قرض علاج أضرار الكوارث الاقتصادية رقم:** _____

جدول الرواتب: معدل تكرار دفع الرواتب للموظفين هو:

☐ **أسبوعيًا** ☐ **كل أسبوعين** (أسبوع بعد أسبوع) ☐ **مرتان شهريًا** ☐ **شهريًا** ☐ **أخرى** _____

الفترة المشمولة: _____ إلى _____

فترة تغطية كشوف المرتبات البديلة، إن وجدت: _____ إلى _____

إذا حصل المقترض (مع الشركات التابعة، إن وجدت) على قروض برنامج حماية الرواتب تزيد عن 2 مليون دولار، ضع علامة هنا: ☐

حساب مبلغ الإعفاء:

تكاليف كشوف المرتبات والتكاليف غير المتعلقة بكشوف المرتبات

السطر 1. تكاليف الرواتب: _____

السطر 2. مدفوعات فوائد الرهن العقاري للأعمال: _____

السطر 3. إيجار الأعمال أو مدفوعات الإيجار: _____

السطر 4. مدفوعات المرافق التجارية: _____

مبالغ الإعفاء المحتملة

السطر 5. الإجمالي المعدل (اضرب السطر 6 في السطر 7): _____

السطر 6. مبلغ قرض برنامج حماية الرواتب: _____

السطر 7. متطلبات تكلفة الرواتب 60٪ (اقسم السطر 1 على 0.60): _____

مبلغ الإعفاء

السطر 8. مبلغ الإعفاء (أدخل أصغر قيمة من الأسطر 5 و 6 و 7): _____

ملاحظة: تتبع الأرقام والأرقام العشرية الاستخدام القياسي في الولايات المتحدة

<u>من خلال التوقيع أدناه، يمكنك تقديم الإقرارات والشهادات التالية نيابة عن المقترض:</u>

ويصادق الممثل المعتمد للمقترض على جميع ما يلي بالتوقيع **بالأحرف الأولى** بجوار كل منها.

_____ المبلغ بالدولار المطلوب الإعفاء عنه:

- تم استخدامه لدفع التكاليف المؤهلة للحصول على الإعفاء (تكاليف الرواتب للاحتفاظ بالموظفين؛ مدفوعات فوائد الرهن العقاري التجارية؛ مدفوعات الإيجار أو الإيجار التجارية؛ أو مدفوعات المرافق التجارية)؛
- يشمل تكاليف الرواتب بما يعادل 60% على الأقل من مبلغ الإعفاء؛
- في حالة تطبيق فترة مشمولة تبلغ 24 أسبوعًا، لا تتجاوز قيمة التعويض الذي يبلغ 2.5 شهرًا لعام 2019 لأي مالك - موظف أو فرد/ شريك عام يعمل لحسابه الخاص، وهو مبلغ لا يتجاوز 20833 دولاراً للفرد بحد أقصى؛ و
- في حالة تحديد المقترض فترة مشمولة تبلغ 8 أسابيع، لا تتجاوز قيمة التعويض الذي يبلغ 8 أسابيع لعام 2019 لأي مالك - موظف أو فرد/ شريك عام يعمل لحسابه الخاص، وهو مبلغ لا يتجاوز 15385 دولاراً للفرد بحد أقصى.

_____ أفهم أنه إذا تم استخدام الأموال عن قصد لأغراض غير مصرح بها، فقد تسعى الحكومة الفيدرالية إلى استرداد مبالغ القروض و / أو رسوم الاحتيال المدنية أو الجنائية.

_____ لم يقم المقترض بخفض الرواتب أو الأجور بالساعة بأكثر من 25 في المائة لأي موظف خلال الفترة المشمولة أو فترة تغطية كشوف المرتبات البديلة مقارنة بالفترة بين 1 يناير 2020 و 31 مارس 2020. لأغراض هذه الشهادة، يشمل مصطلح "موظف" فقط الموظفين الذين لم يتلقوا خلال أي فترة واحدة خلال عام 2019 أجوراً أو راتباً بمعدل سنوي للأجور يتجاوز 100000 دولار.

_____ وقد تحقق المقترض بدقة من المدفوعات المتعلقة بكشوف المرتبات المستحقة والتكاليف غير المتعلقة بكشوف المرتبات والتي يطلب المقترض الحصول على إعفاء منها.

_____ لقد قدمت إلى المقرض الوثائق المطلوبة التي تتحقق من تكاليف الرواتب، ووجود الالتزامات والخدمات (حسب الاقتضاء) قبل 15 فبراير 2020، ومدفوعات فائدة الرهن العقاري التجاري المؤهلة، ومدفوعات إيجار الأعمال أو الإيجار، ومدفوعات الخدمات التجارية.

_____ المعلومات المقدمة في هذا الطلب والمعلومات المقدمة في جميع المستندات والنماذج الداعمة صحيحة من جميع النواحي المادية. أفهم أن إصدار بيان خاطئ عن قصد بهدف الحصول على إعفاء من قرض مضمون من الهيئة الأمريكية للمشروعات الصغيرة يعاقب عليه بموجب القانون، بما في ذلك القانون 18 USC 1001 و 3571 بالسجن لمدة لا تزيد على خمس سنوات و/أو بغرامة تصل إلى 250,000 دولارا بموجب القانون 15 USC 645 بسجن لا يتجاوز أكثر من عامين و/أو غرامة لا يزيد على 5000 دولارا وإذا تم تقديمه إلى مؤسسة مؤمن عليها اتحاديًا، بموجب القانون 18 USC 1014 بالسجن لمدة لا تزيد على ثلاثين عامًا و/أو غرامة لا يزيد على 1000000 دولارًا.

_____ تتوافق المستندات الضريبية التي قدمتها إلى المقرض مع تلك التي قدمها / سيقدمها المقترض إلى مصلحة الضرائب و / أو الضرائب الحكومية أو وكالة القوى العاملة. كما أفهم وأقر وأوافق على أنه يمكن للمقرض مشاركة المعلومات الضريبية مع الممثلين المعتمدين للهيئة الأمريكية للمشروعات الصغيرة، بما في ذلك الممثلين المعتمدين لمكتب المفتش العام للهيئة الأمريكية للمشروعات الصغيرة، بغرض ضمان الامتثال لمتطلبات قروض برنامج حماية الرواتب وجميع مراجعات الهيئة الأمريكية للمشروعات الصغيرة.

_____ أفهم وأقر وأوافق على أنه يجوز للهيئة الأمريكية للمشروعات الصغيرة طلب معلومات إضافية لأغراض تقييم أهلية المقترض للحصول على قرض برنامج حماية الرواتب وإعفاء القرض، وأن فشل المقترض في تقديم المعلومات التي طلبتها الهيئة الأمريكية للمشروعات الصغيرة قد يؤدي إلى تحديد أن المقترض كان غير مؤهل للحصول على قرض برنامج حماية الرواتب أو رفض طلب الإعفاء من قرض المقترض.

بالإضافة إلى ذلك، يجب أن يصدق الممثل المعتمد للمقترض **بالتوقيع بالأحرف الأولى على بند واحد** على الأقل من البندين التاليين:

_____ لم يقم المقترض بخفض عدد الموظفين أو متوسط ساعات العمل المدفوعة للموظفين بين 1 يناير 2020 ونهاية الفترة المشمولة (باستثناء أي عمليات خفض لعدد العاملين ناشئة عن عدم القدرة على إعادة توظيف الأفراد الذين كانوا موظفين في الفترة 15 فبراير 2020، وإذا لم يتمكن المقترض من توظيف موظفين مؤهلين على نحو مماثل لشغل وظائف غير مشغولة في الفترة 31 ديسمبر 2020 أو قبلها، وتخفيض عدد ساعات عمل الموظف التي عرض المقترض استعادتها ورفض توظيفهم).

_____ لم يتمكن المقترض من العمل بين الفترة 15 فبراير 2020 ونهاية الفترة المشمولة بنفس مستوى النشاط التجاري الذي كان عليه قبل 15 فبراير 2020 بسبب الالتزام بالمتطلبات المحددة أو التوجيهات الصادرة بين 1 مارس 2020 و 31 ديسمبر 2020 من قبل وزير الصحة والخدمات البشرية أو مدير مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها أو إدارة السلامة والصحة المهنية، فيما يتعلق بالحفاظ على معايير المرافق الصحية أو التباعد الاجتماعي أو أي متطلبات أخرى تتعلق بسلامة العمل أو العملاء ترتبط بفيروس كوفيد 19.

سيتم تقييم أهلية المقترض للحصول على الإعفاء من القروض وفقًا للوائح برنامج حماية الرواتب والتوجيهات الصادرة عن الهيئة الأمريكية للمشروعات الصغيرة حتى تاريخ هذا الطلب. قد توجه الهيئة الأمريكية للمشروعات الصغيرة إلى المقرض لرفض طلب الإعفاء من قرض المقترض إذا قررت الهيئة الأمريكية للمشروعات الصغيرة أن المقترض غير مؤهل للحصول على قرض برنامج حماية الرواتب.

_____ _____

توقيع الممثل المعتمد للمقترض التاريخ

_____ _____

الاسم المطبوع اللقب

برنامج حماية الرواتب
نموذج طلب إعفاء قرض برنامج حماية الرواتب 3508EZ

نموذج المعلومات الديموغرافية لمقترض برنامج حماية الرواتب (اختياري)

تعليمات

1. **الغرض.** يتم جمع بيانات قدامى المحاربين/الجنس/العرق/الأصل لأغراض الإبلاغ عن البرامج فقط.
2. **الوصف.** يطلب هذا النموذج معلومات حول كل من مسئولي المقترض. قم بإضافة أوراق إضافية إذا لزم الأمر.
3. **تعريف المسؤول.** مصطلح "المسؤول" يعني:
   - بالنسبة للأفراد الذين يعملون لحسابهم الخاص أو المقاول المستقل أو المالك الوحيد أو الفرد الذي يعمل لحسابه الخاص أو المقاول المستقل أو المالك الوحيد.
   - بالنسبة إلى الشراكة، يمتلك جميع الشركاء العامين وجميع الشركاء المحدودين 20% أو أكثر من أسهم المقترض، أو أي شريك يشارك في إدارة أعمال المقترض.
   - بالنسبة إلى شركة ما، فإن جميع مالكي الشركة الذين يبلغ عددهم 20% أو أكثر من المقترض، وكل مسؤول ومدير.
   - بالنسبة إلى شركة ذات مسؤولية محدودة، يمتلك جميع الأعضاء 20% أو أكثر من المقترض، وكل مسؤول ومدير.
   - أي فرد يستأجره المقترض لإدارة العمليات اليومية للمقترض ("الموظف الرئيسي").
   - أي أمين (إذا كان المقترض مملوكًا لصندوق ائتمان).
   - بالنسبة إلى مؤسسة غير ربحية، المسؤولين والمديرين في المقترض.
4. **اسم المسؤول.** أدخل الاسم الكامل للمسؤول.
5. **المنصب.** تحديد وظيفة الموظف؛ على سبيل المثال، الفرد الذي يعمل لحسابه الخاص؛ أو المتعاقد المستقل؛ أو المالك الوحيد؛ أو الشريك العام؛ أو المالك؛ أو الموظف؛ أو المدير؛ أو العضو؛ أو الموظف الرئيسي.

اسم المسؤول		المنصب
محارب قديم	1 = غير محارب قديم. 2 = محارب قديم ؛ 3 = محارب قديم معوق؛ 4 = زوج محارب قديم؛ X = غير مفصح عنه	
الجنس	M = ذكر F = أنثى ؛ X = غير مفصح عنه	
العرق (يمكن تحديد أكثر من 1)	1 = أمريكي من أصل هندي أو أحد سكان من ألاسكا الأصليون؛ 2 = آسيوي 3 = أسود أو أمريكي من أصل أفريقي ؛ 4 = أحد سكان هاواي أو جزر المحيط الهادئ الأصليين؛ 5 = أبيض ؛ X = عدم الإفشاء	
الأصل العرقي	H = من أصل إسباني أو لاتيني ؛ N = ليس من أصل إسباني أو لاتيني ؛ X = غير مفصح عنه	

الإفصاح طوعي ولن يكون له تأثير على قرار الإعفاء من القرض

قانون تقليل الأعمال الورقية - لا يُطلب منك الرد على مجموعة المعلومات هذه إلا إذا كانت تعرض رقم تحكم صالح حاليًا لمكتب الإدارة والميزانية. الوقت المقدر لاستكمال هذا الطلب، بما في ذلك جمع البيانات اللازمة، هو 180 دقيقة. وينبغي إرسال التعليقات عن هذا الوقت أو المعلومات المطلوبة إلى الهيئة الأمريكية للمشروعات الصغيرة، ومدير شعبة إدارة السجلات، على العنوان (409 3 rd St., SW, Washington DC20416,) و/أو موظف مكتب الإدارة والميزانية، مبنى المكتب التنفيذي الجديد، واشنطن العاصمة 20503. **يرجى ألا ترسل نماذج إلى هذه العناوين.**