

VERIFICACIÓN DE ENTIDAD ELEGIBLE

Elija uno:

- El solicitante es un negocio con no más de 500 empleados.
- El solicitante es una persona que opera como propietario único, con o sin empleados, o como un contratista independiente.
- El solicitante es una cooperativa con no más de 500 empleados.
- El solicitante es un Plan de Propiedad de Acciones para Empleados (ESOP), como se define en 15 USC 632, con no más de 500 empleados.
- El solicitante es una empresa tribal de pequeñas empresas, como se describe en 15 USC 657a (b) (2) (C), con no más de 500 empleados.
- El solicitante es un negocio, que incluye una cooperativa agrícola, una empresa de acuicultura, una cooperativa de viveros o de productores, que es pequeña según los estándares de tamaño de la SBA encontrados en <https://www.sba.gov/size-standards/>
- El solicitante es una empresa con más de 500 empleados que es pequeña según los estándares de tamaño de la SBA que se encuentran en <https://www.sba.gov/size-standards/>
- El solicitante es una organización privada sin fines de lucro que es una agencia o entidad no gubernamental que actualmente tiene una carta de decisión efectiva del IRS que otorga exención de impuestos bajo secciones 501 (c), (d) o {e) del Código de Rentas Internas de 1954, o evidencia satisfactoria del Estado de que la organización o entidad no productora de ingresos es una organización sin fines de lucro organizado o haciendo negocios bajo la ley estatal, o una organización basada en la fe.

Revise y verifique todo lo siguiente:

El solicitante debe revisar y verificar todo lo siguiente (Si el solicitante no puede verificar todo lo siguiente, el solicitante no es una entidad elegible):

- El solicitante no participa en ninguna actividad ilegal (según lo definido por las pautas federales).
- Ningún principal del solicitante con un interés de propiedad del 50 por ciento o más tiene más de sesenta (60) días de atraso en las obligaciones de manutención de los hijos.
- El solicitante no es una empresa agrícola (por ejemplo, una granja), que no sea una empresa acuícola, una cooperativa agrícola o un vivero.
- El solicitante no presenta presentaciones en vivo de una naturaleza sexual lasciva ni deriva directa o indirectamente más de lo mínimo de ingresos brutos a través de la venta de productos o servicios, o la presentación de representaciones o exhibiciones, de naturaleza sexual lasciva
- El solicitante no obtiene más de un tercio de los ingresos brutos anuales de las actividades legales de juego.
- El solicitante no está en el negocio de cabildeo.
- El solicitante no puede ser una entidad gubernamental estatal, local o municipal y no puede ser miembro del Congreso.

Si tiene preguntas sobre esta aplicación o problemas para proporcionar la información requerida, comuníquese con nuestro Centro de Atención al Cliente al 1-800-659-2955 o (TTY: 1-800-877-8339) DisasterCustomerService@sba.gov.

INFORMACIÓN DE NEGOCIOS

- Nombre legal del negocio: _____
- Nombre comercial: _____
- EIN / SSN para Propietario Unico: _____
- Tipo de organización: _____
- ¿Es el solicitante una organización sin fines de lucro?
 Si No
- ¿Es el solicitante un Franquicia?
 Si No
- Ingresos brutos para los doce (12) meses anteriores a la fecha del desastre (31 de enero del 2020): _____
- Costo de los bienes vendidos durante los doce (12) meses anteriores a la fecha del desastre(31 de enero del 2020): _____
- Propiedades de alquiler (solo residenciales y comerciales) - Rentas perdidas debido al desastre: _____
- Costo de operación no lucrativo para los doce (12) meses anteriores a la fecha del desastre (31 de enero del 2020): _____
- Combinación de Gastos operacionales anuales para los doce (12) meses previos al día del desastre (31 de enero del 2020) para todos los servicios sociales seculares proporcionados por la Entidad Basada en la Fe: _____
- Enumere los servicios sociales seculares proporcionado por la Entidad Basada en la Fe: _____
- Compensación de otras fuentes recibidas como resultado del desastre: _____
- Proporcione una breve descripción de otras fuentes de compensación: _____
- Dirección comercial principal (no puede ser P.O. Box): _____
- Ciudad: _____
- Estado: _____
- Condado: _____
- Código postal: _____
- Teléfono del negocio: _____
- Teléfono comercial alternativo: _____
- Fax del negocio: _____
- Fecha en la que se estableció el negocio
| mm / dd / aaaa: _____
- Dueño actual desde
| mm / dd / aaaa: _____
- Actividad comercial: _____
- Detalles de Actividad Comercial: _____
- Número de empleados(31 d enero del 2020): _____

INFORMACIÓN DE LOS PROPIETARIOS DEL NEGOCIO

¿Su empresa es propiedad de una entidad comercial?

Si No

Propietario individual / Agente(s): _____

Propietario / Agente: _____

Nombre: _____

Apellido: _____

Número de teléfono: _____

Título / Oficina: _____

Porcentaje de propietario: _____

Correo electrónico: _____

Numero de seguro social: _____

Fecha de nacimiento

mm / dd / aaaa: _____

Lugar de Nacimiento: _____

Ciudadano de los Estados Unidos

Si No

Dirección: _____

Ciudad: _____

Stado: _____

Codigo postal: _____

INFORMACIÓN ADICIONAL

En el último año, ¿la empresa o el propietario listado ha sido condenado por un delito criminal cometido durante un motines o desorden civil u otro desastre declarado, o alguna vez ha participado en la producción o distribución de cualquier producto o servicio que haya ha sido determinado como obsceno por un tribunal de jurisdicción competente?

Si No

¿Está el solicitante o cualquier propietario listado actualmente suspendido o excluido de contratar con el gobierno federal o recibir subvenciones federales o préstamos?

Si No

A. ¿Está usted sujeto a una acusación, información criminal, lectura de cargos u otros medios por los cuales se imponen cargos penales formales llevados en alguna jurisdicción?

B. ¿Ha sido arrestado en los últimos seis meses por algún delito?

- C. Por cualquier delito penal, que no sea una violación vehicular menor, ¿alguna vez ha sido condenado, declarado culpable, declarado nolo contender, ha sido puesto en desviación previa al juicio o en alguna forma de libertad condicional (incluida la libertad condicional antes del juicio)?
- Si No

Si alguien lo ayudó a completar esta solicitud, ya sea que pague una tarifa por este servicio o no, esa persona debe ingresar su información debajo.

Nombre Completo: _____

Nombre de la compañía: _____

Número de teléfono: _____

Dirección, ciudad, estado código postal: _____

Tarifa cargada o acordada: _____

Le doy permiso al SBA para discutir cualquier porción de esta solicitud con el representante listado anteriormente. Sí No

Me gustaría ser considerado para un avance de hasta \$10.000

DONDE ENVIAR LOS FONDOS

Nombre del banco: _____

Número de cuenta: _____

Número de ruta: _____

En nombre de los propietarios individuales identificados en esta solicitud y para el negocio que solicitan el préstamo:

Autorizo/autorizamos a mi/nuestra compañía de seguros, banco, institución financiera u otros acreedores a divulgar a la SBA todos los registros e información necesarios para procesar esta solicitud y que la SBA obtenga información de crédito sobre las personas que completan esta solicitud.

Si se aprueba mi/nuestro préstamo, se puede requerir información adicional antes del cierre del préstamo. Yo/Nosotros seremos informados por escrito qué información será requerida para obtener mi/nuestros fondos de préstamo. Por la presente, autorizo/autorizamos a la SBA a verificar mi/nuestra información de empleo pasada y presente y mi historial salarial según sea necesario para procesar y prestar un préstamo por desastre.

Autorizo/autorizamos a la SBA, según lo exige la Ley de Privacidad, a divulgar cualquier información recopilada en relación con esta solicitud a entidades federales, estatales, locales, tribales u organizaciones sin fines de lucro (p. ej., Red Cross

Salvation Army, Mennonite Disaster Services, SBA Resource Partners} para el propósito de asistirme con la solicitud de la SBA, evaluar la elegibilidad para asistencia adicional o notificarme sobre la disponibilidad de dicha asistencia.

No excluiré de participar o negar los beneficios de, o de lo contrario sujeto a la desestimación de cualquier programa o actividad para la que yo/nosotros recibimos asistencia de fondos federales de la SBA, cualquier persona por motivos de edad, color, discapacidad, estado civil, origen nacional, raza, religión o sexo.

Yo/Nosotros informaremos a la Oficina del Inspector General de la SBA, Washington, DC 20416, cualquier empleado federal que ofrezca, a cambio de una compensación de cualquier tipo, para ayudar a obtener la aprobación de este préstamo. Yo/Nosotros no le hemos pagado a nadie relacionado con el gobierno federal por ayuda para obtener este préstamo.

CERTIFICACIÓN DE INFORMACIÓN VERDADERA: Al firmar esta solicitud, usted certifica que toda la información en su solicitud y presentada con su la aplicación es verdadera y correcta según su mejor conocimiento, y que presentará información veraz en el futuro.

ADVERTENCIA: Quien aplique erróneamente el producto de un préstamo por desastre de la SSA deberá ser civilmente responsable ante el Administrador por un monto igual a uno y la mitad del monto principal original del préstamo bajo 15 U.S.C. 636 (b). Además, cualquier declaración falsa o tergiversación a SBA puede resultar en sanciones penales, civiles o administrativas que incluyen, entre otras; 1) multas y encarcelamiento, o ambos, bajo 15 U.S.C. 6451 18 U.S.C. 1001, 18 U.S.C. 1014, 18 U.S.C. 1040, 18 U.S.C. 3571 y cualquier otra ley aplicable; 2) daños triples y sanciones civiles bajo el False Claims Act, 31 U.S.C. 3729; 3) daños dobles y sanciones civiles bajo la Ley del programa de Fraud Civil Remedies Act, 31 U.S.C. 3802; y 4) suspensión y/o exclusión de todas las transacciones federales de adquisición y no adquisición. Las multas legales pueden aumentar si son modificadas por la Ley Federal de Mejoras de la Ley de Ajuste de Infracciones de Sanciones Civiles de 2015.

Certifico BAJO PENA DE PERJURIO BAJO LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS que lo anterior es verdadero y correcto.