



MİKRO VE KÜÇÜK İŞLETMELERE HIZLI DESTEK PROGRAMI

DESTEK ÖDEME UYGUNLUK FORMU

Sayı : ...

Konu : ...

KOSGEB ... MÜDÜRLÜĞÜNE

Yararlanıcı Adı :

Vergi No/TC Kimlik No :

Destek Türü : Geri Ödemeli

İlgi : Yararlanıcının .../.../20... tarih ve ... sayılı ödeme talep formu ve ekleri

İlgide kayıtlı ödeme talep formu ve ekleri ile Müdürlüğümüze destek ödeme talebinde bulunan ve yukarıda bilgileri verilen Yararlanıcının talebi incelenmiş olup ödemeye esas belgelerinin eksiksiz ve uygun olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca; Yararlanıcının KOSGEB Uygunsuzluk Yönergesi kapsamında destek ödemesinin yapılmasını engelleyecek herhangi bir yasaklılık durumu bulunmamaktadır. Ön Mali Kontrol İşlemleri Yönergesi kapsamında süreç kontrolü yapılmıştır.

Gelir İdaresi Başkanlığı kayıtlarına göre Yararlanıcının vergi mükellefiyetinin devam ettiği, ödeme talep tarihinden önceki aydaki SGK 4A'lı personel sayısının, varsa başvuru ve uygulama işlemleri takviminde belirtilen dönemdeki ...(..... yılı / dönemi)... ortalama personel sayısına eşit veya fazla olduğu, destek kapsamında istihdam edilen personelin birinci taksit dönemine ilişkin ödeme talebi işletme ilk onay tarihinden önceki ayda SGK kayıtlarına yansımış olduğu, ikinci taksit dönemine ilişkin ödeme talebi işletme ilk onay tarihinden önceki ayda ise en az 10 prim günü olduğu, vergi / SGK borcu kriterlerine uygun olduğu kontrol edilmiştir.

Bu nedenle, destek kapsamında toplam destek tutarı olan; ...TL'nin Yararlanıcının ... Bankası nezdinde bulunan IBAN No: ... hesabına ödenmesi hususunu Olur'larınıza arz ederim.

Yararlanılan bileşen*	:
Başvuru dönemi*	:
Destek ödemesine esas taksit dönemi*	:
<input type="checkbox"/> İşletme sahibi veya tek başına %51 ve üstünde hisse sahibi ortağı kadındır. *	
<input type="checkbox"/> Kadın personel istihdamı durumunda ilave destek ödemesine ilişkin şartlar karşılanmaktadır.	

* Bu alan KBS tarafından otomatik olarak doldurulacaktır.

Destek adı	Gider Tutarı (KDV-Dahil TL)	KOSGEB Desteği Tutarı (TL)



MİKRO VE KÜÇÜK İŞLETMELERE HIZLI DESTEK PROGRAMI

DESTEK ÖDEME UYGUNLUK FORMU

TOPLAM	
Daha Önce Yapılan Toplam Ödeme Tutarı*	

(* Bu Ödeme Oluru tarihi öncesinde, bu destek başlığı altında hazırlanmış Ödeme Olurlarının toplamıdır.

.../.../20...

KOBİ Uzmanı / KOBİ Uzman Yrd.

Adı Soyadı

ONAY

.../.../20...

Müdür

Adı Soyadı