

न्यूयॉर्क राज्य

कोविड-19 वैश्विक महामारी लघु व्यवसाय पुनरुत्थान अनुदान कार्यक्रम

NEW YORK STATE OF OPPORTUNITY | Empire State Development | Powered by Lendistry

# कार्यक्रम एवं आवेदन मार्गदर्शिका

(संशो. 10.22.21)



# विषय-सूची

कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण	3
आवश्यक प्रलेखन का उदाहरण	15
आवेदन करने के लिए युक्तियां	24
आवेदन	32
आवेदन की स्थितियां पोर्टल में	43
दस्तावेजों को अपलोड करना	46
आवेदक प्रमाणन	49
अपनी बैंक जानकारी को लिंक करना	53

# कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण



Empire State  
Development

Powered by  
**lendistry**

## कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण

### परिचय

न्यूयॉर्क राज्य कोविड-19 वैश्विक महामारी लघु व्यवसाय पुनरुत्थान अनुदान कार्यक्रम ("कार्यक्रम") न्यूयॉर्क राज्य में वर्तमान में व्यवहार्य ऐसे लघु व्यवसायों, सूक्ष्म व्यवसायों और लाभकारी स्वतंत्र कला एवं सांस्कृतिक संगठनों को लचीली अनुदान सहायता प्रदान करने के लिए बनाया गया है, जिन्होंने कोविड-19 वैश्विक महामारी के कारण आर्थिक कठिनाई का अनुभव किया है।

न्यूयॉर्क राज्य कोविड-19 वैश्विक महामारी लघु व्यवसाय पुनरुत्थान अनुदान कार्यक्रम संबंधी और अधिक जानकारी के लिए, एवं आवेदन करने में सहायता प्राप्त करने के लिए, कृपया [www.nysmallbusinessrecovery.com](http://www.nysmallbusinessrecovery.com) देखें।

### अनुदान राशि

अनुदान देने के निर्णयों की गणना, वर्ष 2019\* के लिए व्यवसाय की वार्षिक सकल प्राप्तियों के आधार पर की जाएगी:

वार्षिक सकल प्राप्तियां (2019)	अनुदान राशि
\$25,000-\$49,999	\$5,000 प्रति व्यवसाय
\$50,000-\$99,999	\$10,000 प्रति व्यवसाय
\$100,000-\$2,500,000	सकल प्राप्तियों का 10% (\$50,000 तक)

\*"सकल प्राप्तियां" किस प्रकार निर्धारित की जाती हैं, इस बाबत और अधिक जानकारी के लिए कृपया स्लाइड 5 देखें।

अनुदान राशियां और गणना, एम्पायर स्टेट डेवलपमेंट द्वारा किए जाने वाले परिवर्तन के अधीन हैं

## कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण

### परिभाषाएं

1. "लघु व्यवसाय" का अर्थ एक ऐसा व्यवसाय होगा जो न्यूयॉर्क राज्य का निवासी है, न्यूयॉर्क राज्य में निगमित है और न्यूयॉर्क राज्य में व्यापार करने के लिए लाइसेन्स-प्राप्त या पंजीकृत है, स्वतंत्र स्वामित्व में है और संचालित किया जाता है, अपने क्षेत्र में प्रबल नहीं है, और इसमें **सौ (100) या इससे कम** कर्मचारी हैं।
2. "सूक्ष्म व्यवसाय" का अर्थ एक ऐसा व्यवसाय होगा जो न्यूयॉर्क राज्य का निवासी है, न्यूयॉर्क राज्य में निगमित है और न्यूयॉर्क राज्य में व्यापार करने के लिए लाइसेन्स-प्राप्त या पंजीकृत है, स्वतंत्र स्वामित्व में है और संचालित किया जाता है, अपने क्षेत्र में प्रबल नहीं है, और **दस (10) या इससे कम** लोगों को नियोजित करता है।
3. "लाभकारी स्वतंत्र कला एवं सांस्कृतिक संगठन" का अर्थ न्यूयॉर्क राज्य में एक लघु या मध्यम आकार का निजी लाभकारी, स्वतंत्र रूप से संचालित जीवन्त-साक्षात् प्रदर्शन स्थल, प्रमोटर, प्रोडक्शन कंपनी, या प्रदर्शन-संबंधित व्यवसाय होगा जो कोविड-19 की स्वास्थ्य एवं सुरक्षा आचार संहिता से नकारात्मक रूप में प्रभावित है, और जिसमें **सामयिक कर्मचारियों को छोड़कर, सौ (100) या इससे कम** पूर्णकालिक कर्मचारी हैं। इस परिभाषा के अन्तर्गत पात्र संगठनों में; वास्तुकला, नृत्य, डिजाइन (अभिकल्प), फिल्म, संगीत, रंगमंच, ऑपेरा, मीडिया, साहित्य, संग्रहालय क्रियाकलाप, दृश्य कला, लोक कला और कास्टिंग के क्षेत्रों में प्रवृत्त व्यवसाय सम्मिलित हो सकते हैं, किन्तु इतना ही सीमित नहीं हैं।
4. "कोविड-19 स्वास्थ्य एवं सुरक्षा आचार संहिता" का अर्थ, कोविड-19 वैश्विक महामारी की प्रतिक्रिया में गर्वनर के वर्ष 2020 के कार्यकारी आदेश 202, या जारी किए गए किसी भी विस्तारण या अनुवर्ती कार्यकारी आदेश द्वारा लगाए कोई भी प्रतिबन्ध, अथवा कोविड-19 की प्रतिक्रिया में किसी भी अन्य विधान, नियम, विनियमन द्वारा व्यापारों के संचालन पर लगाये गए प्रतिबन्ध हैं।

## कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण

### पात्र लघु व्यवसाय की योग्यताएं

- लघु व्यवसाय, सूक्ष्म-व्यवसाय और लाभकारी स्वतंत्र कला एवं सांस्कृतिक संगठन (सामूहिक रूप से, "योग्य आवेदक") जो वर्तमान में व्यवहार्य होने चाहिए और जिन्होंने मार्च 1, 2019 को या उससे पहले संचालन आरंभ किया हो और आवेदन की तिथि तक संचालन जारी रखते हों (कोविड-19 प्रतिबन्धों के कारण बंद किए जा सकते हैं)।
  - "व्यवहार्यता" का निर्धारण इस आधार पर किया जाना है कि आवेदक का वर्ष 2019 में सकारात्मक शुद्ध लाभ है अथवा नहीं है, जैसा कि आवेदक के वर्ष 2019 के संघीय टैक्स रिटर्न (नीचे देखें) पर प्रतिवेदित शुद्ध लाभ से प्रमाणित होता हो।
- पात्र आवेदकों से कोविड-19 वैश्विक महामारी अथवा कोविड-19 स्वास्थ्य एवं सुरक्षा आचार संहिता के अनुपालन के परिणामस्वरूप सकल प्राप्तियों की ऐसी हानि को दर्शाना अपेक्षित होगा, जिसके परिणामस्वरूप व्यवसाय में संशोधन, रुकावटें हुई हों या बंद हो गए हों।

## कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण

### पात्र लघु व्यवसाय की योग्यताएं (जारी)

- लघु व्यवसायों और सूक्ष्म व्यवसायों को निम्नलिखित शर्तें पूरी करनी होंगी:

- वर्ष 2019 या 2020 की सकल प्राप्तियां प्रति वर्ष \$25,000 और \$2,500,000 के बीच होनी चाहिए जैसा की आवेदक की फाइल की गई संघीय टैक्स रिटर्न पर प्रदर्शित हो
  - पंक्ति 1a, IRS फॉर्म 1120 या 1065;
  - पंक्ति 1, IRS फॉर्म 1040 शेड्यूल C; या
  - पंक्ति 1a + पंक्ति 2 का योग, IRS फॉर्म 1040 शेड्यूल F
- वर्ष 2019 के व्यावसायिक रिटर्न पर सकारात्मक सकल लाभ प्रदर्शित करते हों (\$1 या इससे अधिक)
  - पंक्ति 28, IRS फॉर्म 1120 (पंक्ति 21, IRS फॉर्म 1120S);
  - पंक्ति 22, IRS फॉर्म 1065;
  - पंक्ति 31, IRS फॉर्म 1040 शेड्यूल C; या
  - पंक्ति 34, IRS फॉर्म 1040 शेड्यूल F

- दिसंबर 31, 2020 की तिथि पर वर्ष-प्रति-वर्ष के राजस्व की तुलना में, वर्ष 2019 की समान अवधि के लिए, वार्षिक सकल प्राप्तियों में कम से कम पच्चीस प्रतिशत (25%) हानि प्रदर्शित करते हों, प्रत्येक मामले में, जैसा कि आवेदक के 2019 और 2020 की फाइल की गई संघीय टैक्स रिटर्न पर प्रदर्शित हो, जिसमें एनवाईएस श्रम विभाग द्वारा सत्यापित कोई भी 2020 महामारी बेरोजगारी सहायता (PUA), संघीय महामारी बेरोजगारी मुआवजा और/या खोई हुई मजदूरी सहायता शामिल हों।
  - हानि की गणना वर्ष 2019 के संघीय टैक्स रिटर्न पर प्रतिवेदित IRS फॉर्म 1120 या 1065 पर पंक्ति 1a, IRS फॉर्म 1040 शेड्यूल C पर पंक्ति 1, या IRS फॉर्म 1040 शेड्यूल F पर पंक्ति 1a + पंक्ति 2 का योग और वर्ष 2020 के संघीय टैक्स रिटर्न पर प्रतिवेदित IRS फॉर्म 1120 या 1065 पर पंक्ति 1a, IRS फॉर्म 1040 शेड्यूल C पर पंक्ति 1, या IRS फॉर्म 1040 शेड्यूल F पर पंक्ति 1a + पंक्ति 2 का योग के बीच के अन्तर (शेष-भाग) के आधार पर की जाएगी (समान अवधि को कवर करने वाले प्रत्येक मामले में)। परिगणित मूल्य में वर्ष-प्रति-वर्ष 25% की कमी दिखाई देनी चाहिए। वर्ष 2019 में आंशिक कर वर्ष वाले व्यवसाय, वर्ष 2020 में महीनों की तुलनीय संख्या के आधार पर 25% हानि की गणना करेंगे।

## कैसे % हानि की गणना करें (उदाहरण)

### % हानि गणना बगैर महामारी बेरोजगारी सहायता (उदाहरण)

वर्ष 2019 के लिए वार्षिक सकल प्राप्तियां = **\$1,000,000**

वर्ष 2020 के लिए वार्षिक सकल प्राप्तियां = **\$750,000**

**पूरी हानि: 25%**

परिणाम: अनुदान के लिए पात्र

### % हानि गणना के साथ महामारी बेरोजगारी सहायता (उदाहरण)

वर्ष 2019 के लिए वार्षिक सकल प्राप्तियां = **\$1,000,000**

वर्ष 2020 के लिए वार्षिक सकल प्राप्तियां = **\$750,000**

महामारी बेरोजगारी सहायता जो 2020 में भुगतान की गई = **\$10,000**

वर्ष 2020 + PUA 2020 के लिए वार्षिक सकल प्राप्तियां = **\$760,000**

**पूरी हानि: 24%**

परिणाम: अब अनुदान के लिए बिलकुल पात्र नहीं हैं

## कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण

### पात्र लघु व्यवसाय की योग्यताएं (जारी)

4. प्रदर्शित करते हों कि वर्ष 2020 के व्यावसायिक आय रिटर्न पर कुल व्यय, अनुदान राशि से अधिक है।
    - कुल व्यय गणना विरुद्ध प्रस्तावित अनुदान राशि, आवेदक द्वारा प्रस्तुत वर्ष 2020 के संघीय टैक्स रिटर्न पर प्रतिवेदित व्यावसायिक व्यय पर आधारित होगी।
  5. लागू संघीय, राज्य और स्थानीय कानूनों, विनियमों, संहिताओं और अपेक्षाओं का पर्याप्त अनुपालन करते हों।
  6. जुलाई 15, 2020 के पूर्व का कोई भी संघीय, राज्य, या स्थानीय कर की देनदारी न हो, जबतक यह आपके पास अनुमोदित चुकौती योजना, आस्थगित योजना हो, अथवा संघीय, राज्य, और स्थानीय कर प्राधिकरणों के साथ अन्य लागू समझौता द्वारा कवर न किया गया हो।
  7. संघीय अमेरिकन रेस्क्यू प्लान एक्ट ऑफ़ 2021 के अन्तर्गत, या उपलब्ध किसी अन्य संघीय कोविड-19 आर्थिक पुनरुत्थान या व्यावसायिक सहायता अनुदान कार्यक्रमों के अन्तर्गत व्यवसाय अनुदान सहायता कार्यक्रमों के लिए पात्र नहीं हुआ हो, जिसमें संघीय पेचेक प्रोटेक्शन प्रोग्राम के अन्तर्गत माफ़ किए गए ऋण भी सम्मिलित है, अथवा ऐसे संघीय कार्यक्रमों से पर्याप्त व्यावसायिक सहायता प्राप्त करने में असमर्थ हैं।\*
- \*पात्र आवेदकों को निम्नलिखित संघीय सहायता प्राप्त हुई हो सकती है या उन्हें अधिनिर्णित किया गया हो सकता है:
- पेचेक प्रोटेक्शन प्रोग्राम के \$250,000 या इससे कम के कुल ऋण
  - \$10,000 या इससे कम की कोविड-19 EIDL एडवॉन्स ग्रांट
  - \$5,000 या इससे कम की कोविड-19 EIDL सप्लीमेन्टल टारगेटेड एडवॉन्स ग्रांट
  - SBA शर्टर्ड वेन्यू ऑपरेटर ग्रांट

## कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण

### अतिरिक्त जानकारी

- पात्र आवेदकों को साक्ष्य प्रदान करना होगा, जो न्यूयॉर्क राज्य को स्वीकार्य हो कि पात्र आवेदक क्रियाशील है और यह कि पात्र आवेदक किसी भी राज्य, स्थानीय या अन्य एजेन्सी के आदेश द्वारा प्रतिबन्धित नहीं है।
- सीमित मात्रा में निधीयन (फ़ण्डिंग) और अपेक्षा से अधिक अनुरोधों की उच्च मात्रा के कारण, व्यवसाय प्रकार, भूगोल और उद्योग अनुदान प्राप्त करने की क्षमता पर प्रभाव डाल सकते हैं।
- सामाजिक और आर्थिक रूप से वंचित व्यवसाय के स्वामियों को प्राथमिकता दी जाएगी, जिनमें दिव्यांग लोग, सेवा-अक्षम पूर्व-सैनिक के स्वामित्व वाले व्यवसाय, और पूर्व-सैनिक के स्वामित्व वाले व्यवसाय, अथवा समुदायों में स्थित ऐसे व्यवसाय भी सम्मिलित हैं जो मार्च 1, 2020 से पहले आर्थिक रूप से संकटग्रस्त थे, जैसा कि नवीनतम जनगणना डेटा द्वारा निर्धारित किया गया है, किन्तु इतना ही सीमित नहीं हैं।
- सभी आवेदकों को प्रोत्साहित किया जाता है कि वे आवेदन करने के 14 दिनों के भीतर अपने आवश्यक दस्तावेज अपलोड कर दें। आवेदन को 60 दिनों के भीतर पूरा करने एवं सभी आवश्यक दस्तावेजों को अपलोड करने में विफल होने से आवेदन को निष्क्रिय माना जाएगा।

## कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण

### अपात्र व्यवसाय

- सभी गैर-लाभकारी, चर्च और अन्य धार्मिक संस्थान;
- सरकारी स्वामित्व वाली संस्थाएं या निर्वाचित आधिकारिक कार्यालय;
- ऐसे व्यवसाय जो मुख्य रूप से राजनीतिक या समर्थन-जुटाव कार्यकलापों में प्रवृत्त हैं;
- ऐसे व्यवसाय जिन्हें SBA रेस्तरां रीवाइटैलाइज़ेशन ग्रांट प्रोग्राम से धन प्राप्त हुआ हो;
- भू-स्वामी और निष्क्रिय अचल संपत्ति आय व्यवसाय;
- अवैध व्यवसाय और उद्यम; तथा
- ई.एस.डी. द्वारा निर्दिष्ट अन्य उद्योग या व्यवसाय के प्रकार।

## कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण

### निधि के पात्र उपयोग

अनुदान का उपयोग कोविड-19 से संबंधित मार्च 1, 2020 और अप्रैल 1, 2021 के बीच किए गए व्ययों के लिए करना होगा। इनमें निम्नलिखित शामिल हैं:

1. वेतन भुगतान की लागतें;
2. एन.वाई.एस.-स्थित संपत्ति के लिए वाणिज्यिक किराया या बंधक भुगतान (किन्तु कोई किराया या बंधक पूर्व-भुगतान नहीं);
3. एन.वाई.एस. में एक लघु व्यवसाय स्थान से संबद्ध स्थानीय संपत्ति या स्कूल करों का भुगतान;
4. बीमा की लागतें;
5. उपयोगिता की लागतें;
6. कर्मचारी और उपभोक्ता स्वास्थ्य एवं सुरक्षा के संरक्षण के लिए आवश्यक निजी सुरक्षा उपकरण (पीपीई) की लागतें;
7. हीटिंग, वेंटिलेशन और एयर कन्डीशनिंग (एचवीएस) की लागतें;
8. अन्य मशीनरी या उपकरणों की लागतें;
9. कोविड-19 स्वास्थ्य एवं सुरक्षा आचार संहिता के अनुपालन के लिए आवश्यक आपूर्तियां और सामग्रियां; या
10. एम्पायर स्टेट डेवलपमेंट द्वारा अनुमोदित अन्य प्रलेखित कोविड-19 की लागतें।

### निधि के अपात्र उपयोग

कार्यक्रम के अन्तर्गत प्रदान किए गए अनुदान का उपयोग व्यावसायिक सहायता या न्यूयॉर्क राज्य के किसी व्यावसायिक सहायता कार्यक्रम के लिए संघीय कोविड-19 राहत पैकेज के माध्यम से प्राप्त ऋण के किसी भी हिस्से का पुनर्भुगतान या भुगतान करने के लिए नहीं किया जा सकता है।

## कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण

### कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण

1. सकल प्राप्तियों की हानि या अन्य आर्थिक कठिनाई के साक्ष्य के लिए: 2019 और 2020 के व्यावसायिक आयकर रिटर्न
  - कॉर्पोरेशन और सीमित देयता कंपनियां (LLCs) के लिए - IRS फॉर्म 1120
  - साझेदारियों के लिए - IRS फॉर्म 1065 और शेड्यूल K-1s
  - एकल स्वामित्वों के लिए - IRS फॉर्म 1040 और शेड्यूल C
    - एकल स्वामित्व कृषि व्यवसायों के लिए - IRS फॉर्म 1040 शेड्यूल F शामिल करें

ध्यान दें: 2019 और 2020 के लिए पूर्ण, फाइल किए गए टैक्स रिटर्न आवश्यक हैं
2. पूर्ण किया गया IRS फॉर्म 4506-C (यदि Lendistry द्वारा अनुरोध किया गया है)
3. व्यवसाय के स्थान और वर्तमान संचालन का साक्ष्य (निम्नलिखित में से दो (2) को प्रदान करना होगा):
  - वर्तमान लीज़
  - उपयोगिता (यूटिलिटी) बिल
  - वर्तमान व्यवसाय बैंक स्टेटमेंट
  - वर्तमान व्यवसाय बंधक स्टेटमेंट
  - व्यवसाय क्रेडिट कार्ड स्टेटमेंट
  - पेशेवर बीमा बिल
  - भुगतान प्रसंस्करण स्टेटमेंट
  - एन.वाई.एस. ST-809 अथवा ST-100 बिक्री कर संग्रह प्रलेखन

## कार्यक्रम का संक्षिप्त विवरण

### आवश्यक प्रलेखन (जारी)

4. स्वामित्व की अनुसूची (एकमात्र मालिक पर लागू नहीं): व्यवसाय के 20% या इससे अधिक के स्वामित्व वाले किसी भी स्वामी के नाम, पते, सोशल सिक्यूरिटी नंबर (गैर-अमेरिकी स्वामियों के लिए, व्यक्तिगत करदाता पहचान संख्या), फ़ोन नंबर, ई-मेल, स्वामित्व की प्रतिशतता और फ़ोटो आईडी की सूची:
  - अनुदान के आवेदन को पूरा करने के लिए, स्वामी/आवेदक को कम से कम 20% का स्वामी होना होगा और नाम, पता, सोशल सिक्यूरिटी नंबर या गैर-अमेरिकी स्वामियों के लिए, व्यक्तिगत करदाता पहचान संख्या, फ़ोन नंबर, ई-मेल, स्वामित्व की प्रतिशतता और फ़ोटो आईडी की सूची प्रदान करनी होगी।
  - अनुदान के निधीयन (फ़ण्डिंग) को पूरा करने के लिए, आवेदक को 20% या इससे अधिक के स्वामित्व वाले सभी स्वामियों के स्वामित्व सूचना की अनुसूची: नाम, पते, सोशल सिक्यूरिटी नंबर या गैर-अमेरिकी स्वामियों के लिए, व्यक्तिगत करदाता पहचान संख्या, फ़ोन नंबर, ई-मेल, स्वामित्व की प्रतिशतता और फ़ोटो आईडी की सूची प्रस्तुत करनी होगी।
  - गैर-अमेरिकी स्वामी, IRS फॉर्म CP565 के माध्यम से व्यक्तिगत करदाता पहचान संख्या सत्यापन के अधीन हैं।
5. कर्मचारियों की संख्या का साक्ष्य: नियोक्ता फ़र्मों के लिए हाल ही में प्रस्तुत एन.वाई.एस.-45 दस्तावेज़।
6. व्यावसायिक संगठन का साक्ष्य (निम्नलिखित में से केवल एक (1) को प्रदान करें):
  - वर्तमान व्यावसायिक लाइसेन्स
  - वर्तमान व्यावसायिक प्रमाण-पत्र
  - संगठन का प्रमाण-पत्र
  - कल्पित नाम का प्रमाण-पत्र (डी.बी.ए.)
  - एन.वाई.एस. प्राधिकरण का प्रमाण-पत्र
  - संस्थापन का प्रलेखन
  - एन.वाई.एस. में संचालित करने के लिए प्राधिकरण दिखाते हुए एन.वाई.एस. नगरपालिका द्वारा जारी दस्तावेज़।
7. निधि के वितरण के लिए: IRS फॉर्म W-9 और बैंक खाता जानकारी।

# आवश्यक प्रलेखन

उदाहरण



Empire State  
Development

Powered by  
**lendistry**

सकल प्राप्तियों की हानि या अन्य आर्थिक कठिनाई के साक्ष्य

कॉर्पोरेशन और सीमित देयता कंपनियां (LLCs) IRS फ़ॉर्म 1120-S

Form **1120-S** U.S. Income Tax Return for an S Corporation  
 Department of the Treasury Internal Revenue Service  
 Do not file this form unless the corporation has filed or is attaching Form 2553 to elect to be an S corporation.  
 Go to [www.irs.gov/Form1120S](http://www.irs.gov/Form1120S) for instructions and the latest information.  
 For calendar year 2019 or tax year beginning 2019, ending 20

A Selection effective date  
 B Business activity code number (see instructions)  
 C Check if Sec. 1361 attached  
 D Employer identification number  
 E Date incorporated  
 F Total assets (see instructions)  
 G Is the corporation electing to be an S corporation beginning with this tax year?  
 H Check if: (1) Final return (2) Name change (3) Address change (4) Amended return (5) S election termination or revocation  
 I Enter the number of shareholders who were shareholders during any part of the tax year  
 J Check if corporation: (1) Aggregated activities for section 465 at-risk purposes (2) Grouped activities for section 469 passive activity purposes

साझेदारियां फ़ॉर्म 1065 शेड्यूल K-1

Schedule K-1 (Form 1065) 2020  
 Department of the Treasury Internal Revenue Service  
 OMB No. 1545-0123  
 Final K-1 Awarded K-1  
 OMB No. 1545-0123

Part III Partner's Share of Current Year Income, Deductions, Credits, and Other Items  
 1 Ordinary business income (loss)  
 2 Net rental real estate income (loss)  
 3 Other net rental income (loss)  
 4 Guaranteed payments for services  
 5 Interest income  
 6 Dividend dividends  
 7 Qualified dividends  
 8 Net short-term capital gain (loss)  
 9 Net long-term capital gain (loss)  
 10 Net section 1231 gain (loss)  
 11 Other income (loss)  
 12 Section 179 deduction  
 13 Other deductions  
 14 Self-employment earnings (loss)  
 15 Credits  
 16 Foreign transactions  
 17 Alternative minimum tax (AMT) items  
 18 Tax-exempt income and nondeductible expenses  
 19 Distributions  
 20 Other information  
 21 More than one activity for at-risk purposes?  
 22 More than one activity for passive activity purposes?  
 \*See attached statement for additional information.

एकल स्वामित्व (कृषि व्यवसाय) फ़ॉर्म 1040 शेड्यूल F

SCHEDULE F (Form 1040) Profit or Loss From Farming  
 Department of the Treasury Internal Revenue Service  
 OMB No. 1545-0114  
 2020  
 Attach to Form 1040, Form 1040-SR, Form 1040-SS, Form 1041, or Form 1065.  
 Go to [www.irs.gov/ScheduleF](http://www.irs.gov/ScheduleF) for instructions and the latest information.

A Principal occupation or activity  
 B Enter code from Part IV  
 C Accounting method:  Cash  Accrual  
 D Single-digit number 0-9 (see instructions)  
 E Did you "voluntarily participate" in the operation of this business during 2020? If "No," see instructions for loss or passive activity.  
 F Did you make any payments in 2020 that relate to your Form 1099-INT? See instructions.  
 G If "Yes," enter the amount.  
 H If "Yes," enter the amount.  
 I If "Yes," enter the amount.  
 J If "Yes," enter the amount.  
 K If "Yes," enter the amount.  
 L If "Yes," enter the amount.  
 M If "Yes," enter the amount.  
 N If "Yes," enter the amount.  
 O If "Yes," enter the amount.  
 P If "Yes," enter the amount.  
 Q If "Yes," enter the amount.  
 R If "Yes," enter the amount.  
 S If "Yes," enter the amount.  
 T If "Yes," enter the amount.  
 U If "Yes," enter the amount.  
 V If "Yes," enter the amount.  
 W If "Yes," enter the amount.  
 X If "Yes," enter the amount.  
 Y If "Yes," enter the amount.  
 Z If "Yes," enter the amount.

पूर्ण किया गया 4506-C (केवल यदि LENDISTRY द्वारा अनुरोध किया गया हों)

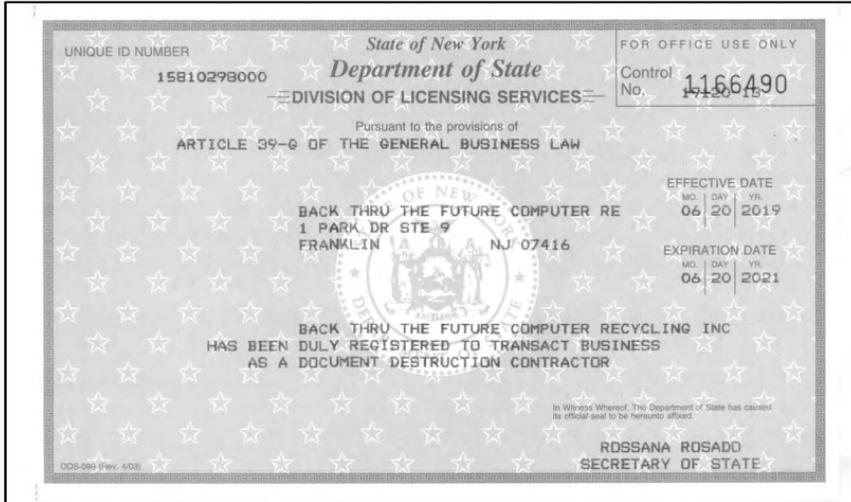
Form **4506-C** (September 2020) IVEs Request for Transcript of Tax Return  
 Department of the Treasury - Internal Revenue Service  
 OMB Number 1545-1872

Do not sign this form unless all applicable lines have been completed.  
 Request may be rejected if the form is incomplete or illegible.  
 For more information about Form 4506-C, visit [www.irs.gov](http://www.irs.gov) and search IVEs.

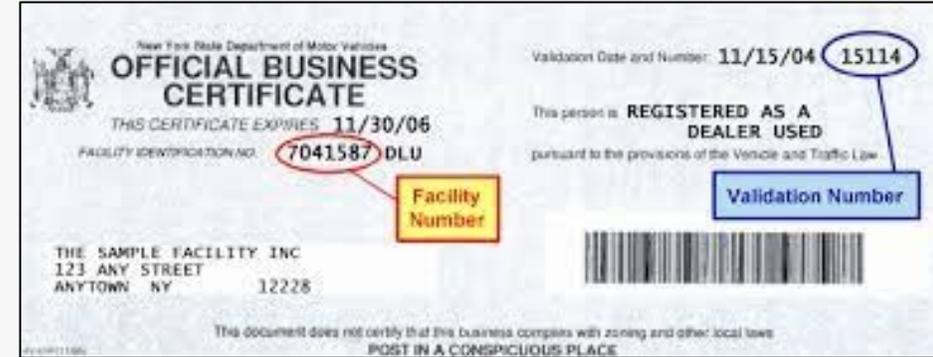
1a Name shown on tax return (if a joint return, enter the name shown first)  
 1b First social security number on tax return, individual taxpayer identification number, or employer identification number (see instructions)  
 2a If a joint return, enter spouse's name shown on tax return  
 2b Second social security number or individual taxpayer identification number if joint tax return  
 3 Current name, address (including apt., room, or suite no.), city, state, and ZIP code (see instructions)  
 4 Previous address shown on the last return filed if different from line 3 (see instructions)  
 5a IVEs participant name, address, and GOR mailbox ID  
 5b Customer file number (if applicable) (see instructions)  
 Caution: This tax transcript is being sent to the third party entered on Line 5a. Ensure that lines 5 through 8 are completed before signing. (see instructions)  
 6 Transcript requested. Enter the tax form number here (1040, 1065, 1120, etc.) and check the appropriate box below. Enter only one tax form number per request.  
 a Return Transcript, which includes most of the line items of a tax return as filed with the IRS. A tax return transcript does not reflect changes made to the account after the return is processed. Transcripts are only available for the following returns: Form 1040 series, Form 1065, Form 1120, Form 1120-A, Form 1120-S, Form 1120-SS, and Form 1120-SE. Return transcripts are available for the current year and returns processed during the prior 3 processing years.

## व्यावसायिक संगठन का साक्ष्य

### वर्तमान व्यावसायिक लाइसेन्स



### वर्तमान व्यावसायिक प्रमाण-पत्र



## व्यावसायिक संगठन का साक्ष्य

### संस्थापन का प्रमाण-पत्र

New York State  
Department of State  
Division of Corporations, State Records  
and Uniform Commercial Code  
Albany, NY 12231

(This form must be printed or typed in black ink)  
**CERTIFICATE OF INCORPORATION**  
OF  
\_\_\_\_\_

(Insert corporate name)

Under Section 402 of the Business Corporation Law

**FIRST:** The name of the corporation is: \_\_\_\_\_

**SECOND:** This corporation is formed to engage in any lawful act or activity for which a corporation may be organized under the Business Corporation Law, provided that it is not formed to engage in any act or activity requiring the consent or approval of any state official, department, board, agency or other body without such consent or approval first being obtained.

**THIRD:** The county, within this state, in which the office of the corporation is to be located is: \_\_\_\_\_

**FOURTH:** The total number of shares which the corporation shall have authority to issue and a statement of the par value of each share or a statement that the shares are without par value are: 20,000 shares at \$1 Par Value

**FIFTH:** The secretary of state is designated as agent of the corporation upon whom process against the corporation may be served. The address to which the Secretary of State shall mail a copy of any process accepted on behalf of the corporation is:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**SIXTH:** *(optional)* The name and street address in this state of the registered agent upon whom process against the corporation may be served is:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DOB-1228 (Rev. 6/03)

### कल्पित नाम का प्रमाण-पत्र (डी.बी.ए.)

New York State Department of State  
Division of Corporations, State Records & Uniform Commercial Code  
One Commerce Place, 9th Washington Avenue  
Albany, NY 12242  
www.dos.ny.gov

**CERTIFICATE OF AMENDMENT  
OF  
CERTIFICATE OF ASSUMED NAME  
OF**  
\_\_\_\_\_

(Insert Assumed Name of Entity)  
Under Section 136 of the General Business Law

**FIRST:** The real name of the entity is: \_\_\_\_\_

**SECOND:** *Foreign entities only:* If applicable, the fictitious name the entity agreed to use in New York State is: \_\_\_\_\_

**THIRD:** If the real name of the entity is different on the last Certificate of Assumed Name or Certificate of Amendment of Certificate of Assumed Name, the previous name of the entity is: \_\_\_\_\_

**FOURTH:** The entity was formed or authorized under (indicate law):  
 Business Corporation Law     Non-for-Profit Corporation Law  
 Education Law     Revised Limited Partnership Act  
 Insurance Law     Other (specify law): \_\_\_\_\_  
 Limited Liability Company Law \_\_\_\_\_

**FIFTH:** The present assumed name is: \_\_\_\_\_

**SIXTH:** The date the original Certificate of Assumed Name was filed is: \_\_\_\_\_

**SEVENTH:** The date, if applicable, the last Certificate of Amendment of Certificate of Assumed Name was filed is: \_\_\_\_\_

**EIGHTH:** The following change(s) are being made (check the appropriate change(s))  
 **Entity Name:**  
 The new name of the entity is: \_\_\_\_\_  
 **Assumed Name:**  
 The new assumed name is: \_\_\_\_\_  
 **Principal Place of Business:**  
 The principal place of business is changed to (include the number and street, city, state and zip code): \_\_\_\_\_

DOB-1028-11 (Rev. 04/13)

Page 1 of 3

## व्यावसायिक संगठन का साक्ष्य

### प्राधिकरण का प्रमाण-पत्र



### संस्थापन का प्रलेखन

New York State Department of State  
Division of Corporations, State Records and Uniform Commercial Code  
One Commerce Place, 99 Washington Avenue  
Albany, NY 12231  
www.dos.ny.gov

**CERTIFICATE OF INCORPORATION**  
OF

\_\_\_\_\_  
(Insert Corporate Name)

Under Section 402 of the Business Corporation Law

**FIRST:** The name of the corporation is: \_\_\_\_\_

**SECOND:** This corporation is formed to engage in any lawful act or activity for which a corporation may be organized under the Business Corporation Law, provided that it is not formed to engage in any act or activity requiring the consent or approval of any state official, department, board, agency or other body without such consent or approval first being obtained.

**THIRD:** The county, within this state, in which the office of the corporation is to be located is: \_\_\_\_\_

**FOURTH:** The total number of shares which the corporation shall have authority to issue and a statement of the par value of each share or a statement that the shares are without par value are: 200 No Par Value

**FIFTH:** The Secretary of State is designated as agent of the corporation upon whom process against the corporation may be served. The address to which the Secretary of State shall mail a copy of any process accepted on behalf of the corporation is: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DOS-1290-61 (Rev. 02/12) Page 1 of 2

## व्यवसाय के स्थान और वर्तमान संचालन का साक्ष्य

आवेदकों को व्यवसाय के स्थान और वर्तमान संचालन का साक्ष्य निम्नलिखित में से दो (2) को प्रदान करना होगा:

- वर्तमान लीज़
- उपयोगिता (यूटिलिटी) बिल
- वर्तमान व्यवसाय बैंक स्टेटमेंट
- वर्तमान व्यवसाय बंधक स्टेटमेंट
- व्यवसाय क्रेडिट कार्ड स्टेटमेंट
- पेशेवर बीमा बिल
- भुगतान प्रसंस्करण स्टेटमेंट
- एन.वाई.एस. ST-809 अथवा ST-100 बिक्री कर संग्रह प्रलेखन

महत्वपूर्ण नोट: ऊपर सूचीबद्ध दस्तावेजों में से, मासिक स्टेटमेंट्स आवेदन प्रस्तुत करने के समय से पिछले 30 दिनों के भीतर होना होगा, और अन्य दस्तावेज सबसे हाल के संस्करण हस्ताक्षरित या दायर किए जाने चाहिए।

## एन.वाई.एस. ST-809

**NEW YORK STATE** Department of Taxation and Finance  
**New York State and Local Sales and Use Tax Return for Part-Quarterly (Monthly) Filers**  
 Part-Quarterly (Monthly) ST-809  
 January 2020  
 Tax period: January 1, 2019 - January 31, 2019

Select tax identifier number: [ ]  
 Local name (print ID number and legal name or if appears on the Certificate of Authority)  
 D/B/A (printing business and name)  
 Number and street  
 City, state, ZIP code

**Use date:** Thursday, February 20, 2020  
 You will be responsible for penalty and interest if your return and any payment due is not electronically filed or postmarked by the date.

**Mandatory to use Sales Tax Web File:** Most filers fall under this requirement. See Form ST-809-L, Instructions for Form ST-809.

**File tax due:** Enter your gross sales and services in box 1 of Step 1 below, enter sales in boxes 2 and 3. You must file by the due date even if you file in due. There is a \$56 penalty for late filing of a no-tax-due return. See instructions.

**Has your address or business information changed?** If so, visit our website (see Note(s) in instructions) and see the change my address option for further instructions. If not, check this box.

**Complete Step 1 or Step 2, but not both.**

**Step 1 Long method of calculating tax due (see instructions)**

1	Enter total gross sales and services (to nearest dollar)	11	00
2	Enter total taxable sales and services (to nearest dollar)	11	00
3	Enter total purchases subject to tax (to nearest dollar)	9	00
4	Sales and use tax	21	
5	Credit for prepaid sales tax	20	
6	Net tax due (subtract box 5 amount from box 4 amount)	1	
7	Credits not identified (attachments required)	11	
8	Advance payments	11	
9	Add box 7 amount to box 8 amount	22	
10	Sales and use tax due (subtract box 9 amount from box 6 amount)	1	
11	Penalty and interest	11	
12a	Amount due (add box 10 amount to box 11 amount)	22	
12b	Amount paid	21	

**Step 2 Short method of calculating tax due (see instructions)**

1	Comparable quarter of previous year	11	
2	Tax due (enter box 1 amount)	11	
3	Credit for prepaid sales tax	20	
4	Net tax due (subtract box 3 amount from box 2 amount)	1	
5	Credits not identified (attachments required)	11	
6	Advance payments	11	
7	Add box 5 amount to box 6 amount	22	
8	Sales and use tax due (subtract box 7 amount from box 4 amount)	1	
9	Penalty and interest	11	
10a	Amount due (add box 8 amount to box 9 amount)	22	
10b	Amount paid	21	

\*Include short method adjustment in box 1 (see Short method adjustment on page 3 of instructions.) For office use only  
 Locality: \_\_\_\_\_ Adjustment: \$ \_\_\_\_\_

STARR (1/20) Page 1 of 2

व्यावसायिक संगठन का साक्ष्य

ST-100 बिक्री कर दस्तावेज़ीकरण

New York State Department of Taxation and Finance  
**New York State and Local Quarterly Sales and Use Tax Return**  
 Quarterly ST-100  
 June July August  
 Tax period  
 June 1, 2009 - August 31, 2009  
 September 2009  
 Sales tax identification number  
 Legal name (Print ID number and legal name as it appears on the Certificate of Authority)  
 DBA (doing business as) name  
 Number and street  
 City, state, ZIP code  
 Due date:  
**Monday, September 21, 2009**  
 You will be responsible for penalty and interest if your return is not postmarked by this date.  
**No tax due?** Enter your gross sales and services in box 1 of Step 1 below, in Step 3 on page 3, enter date in boxes 12, 13, and 14 and complete Step 9. You must file by the due date even if no tax is due. There is a \$50 penalty for late filing of a no-tax-due return. See 6 in instructions.  
**Final?** Mark an X in the box to the right if you are discontinuing your business and this is your final return; complete this return and the back of your Certificate of Authority. Obtain the Certificate of Authority to the return. See 2 in instructions.  
**Has your address or business information changed?** If so, visit our Web site at www.nystax.gov and see the change my address option for further instructions, or mark an X in the box to the right and enter new mailing address above. See 6 in instructions.  
**Step 1 of 9 Gross sales and services** Enter total gross sales and services (including exempt sales). Do not include sales tax in this amount. See 6 in instructions. 00  
**Step 2 of 9 Do I need to file any additional schedules? Need to obtain schedules?** See Need help? on page 4 of Form ST-100-1.  
**A** Form ST-100.2, Quarterly Schedule A — Use to report tax and taxable receipts from sales of food and drink (restaurant meals, takeout, etc.) and from hotel/motel room occupancy in Nassau or Niagara County, as well as admissions, club dues, and cabaret charges in Niagara County.  
**B** Form ST-100.3, Quarterly Schedule B — Use to report tax due on nonresidential utility services in certain counties where school districts or cities impose tax, and on residential energy sources and services subject to local taxes. Remainder: Use Form ST-100.3-ATT, Quarterly Schedule B-ATT, to report sales of these nonresidential utility services made to QEZEs.  
**FR** Form ST-100.10, Quarterly Schedule FR — Use to report retail sales of qualified motor fuel or diesel motor fuel and fuel taken from inventory, as explained in the schedule's instructions.  
**H** Form ST-100.7, Quarterly Schedule H — Use to report sales of clothing and footwear eligible for exemption from New York State and some local sales and use tax.  
**N** Form ST-100.5, Quarterly Schedule N — Use to report taxes due and sales of certain services in New York City. Remainder: Use Form ST-100.5-ATT, Quarterly Schedule N-ATT, if you are a provider of parking services in New York City.  
**Q** Form ST-100.9, Quarterly Schedule Q — Use to report sales of tangible personal property or services to Qualified Empire Zone Enterprises (QEZE) eligible for exemption from New York State and some local sales and use tax.  
**T** Form ST-100.8, Quarterly Schedule T — Use to report taxes due on telephone services, telephone answering services, and telegraph services imposed by certain counties, school districts, and cities. Remainder: Use Form ST-100.8-ATT, Quarterly Schedule T-ATT, to report sales of these services made to QEZEs.  
**Schedules CT and NJ:** For reciprocal tax agreement filing requirements, see 6 in instructions.  
 Refer to Form ST-100-1, Instructions for Form ST-100, if you have questions or need help. Please be sure to keep a completed copy of your return for your records.  
 Proceed to Step 3, page 2  
 5000108090094 ST-100 (8/09) Page 1 of 4

नियोक्ता फ़र्मों के लिए  
 हाल ही में प्रस्तुत एन.वाई.एस.-45 दस्तावेज़।

**NYS-45** (1/15) Quarterly Combined Withholding, Wage Reporting, And Unemployment Insurance Return  
 Reference these numbers in all correspondence:  
 Mark an X in only one box to indicate the quarter (a separate return must be completed for each quarter) and enter the year.  
 UI Employer registration number  
 Withholding identification number  
 Employer legal name:  
 Number of employees  
 Enter the number of full-time and part-time covered employees who worked during or received pay for the week that includes the 15th day of each month.  
 a. First month b. Second month c. Third month  
 Are dependent health insurance benefits available to any employee? Yes No  
 If seasonal employer, mark an X in the box  
 a. First month b. Second month c. Third month  
**Part A - Unemployment insurance (UI) information**  
 1. Total remuneration paid this quarter  
 2. Remuneration paid this quarter in excess of the UI wage base since January 1 (see instr.)  
 3. Wages subject to contribution (add lines 2 and 3)  
 4. UI contributions due (Enter your UI rate %)  
 5. Re-employment service fund (multiply line 3 x .0075)  
 6. UI previously underpaid with interest  
 7. Total of lines 4, 5, and 6  
 8. Enter UI previously overpaid  
 9. Total UI amounts due (if line 7 is greater than line 8, enter difference)  
 10. Total UI overpaid (if line 8 is greater than line 7, enter difference and mark box 11 below)  
 11. Apply to outstanding liabilities and/or refund  
**Part B - Withholding tax (WT) information**  
 12. New York State tax withheld  
 13. New York City tax withheld  
 14. Yonkers tax withheld  
 15. Total tax withheld (add lines 12, 13, and 14)  
 16. WT credit from previous quarter's return (see instr.)  
 17. Form NYS-1 payments made for quarter  
 18. Total payments (add lines 16 and 17)  
 19. Total WT amount due (if line 15 is greater than line 16, enter difference)  
 20. Total WT overpaid (if line 16 is greater than line 15, enter difference here and mark as 20a or 20b)  
 20a. Apply to outstanding liabilities and/or refund  
 20b. Credit to next quarter withholding tax  
 21. Total payment due (add lines 9 and 19; make one adjustment payable to NYS Employment Contributions and Taxes)  
 \*An overpayment of either UI contributions or withholding tax cannot be used to offset an amount due for the other. Complete Parts D and E on back of form, if required.  
**Part C - Employee wage and withholding information**  
 Quarterly employee wage reporting and withholding information (If more than five employees or if reporting other wages, do not make entries in this section; complete Form NYS-45-ATT. Do not use negative numbers; see instructions.)  
 a Social Security number b Last name, first name, middle initial c Total UI contributions paid this quarter d Gross federal wages or distribution (see instructions) e Total NYS, NYC, and Yonkers tax withheld  
**Totals** (column c must equal remuneration on line 1; see instructions for exceptions)  
 Sign your return: I certify that the information on this return and any attachments is to the best of my knowledge and belief true, correct, and complete.  
 Signature (see instructions) Signer's name (please print) Title  
 Date Telephone number

## स्वामित्व की अनुसूची:

व्यवसाय के 20% या इससे अधिक के स्वामित्व वाले किसी भी स्वामी के लिए नाम, पते, सोशल सिक्यूरिटी नंबर (या, गैर-अमेरिकी स्वामियों के लिए, व्यक्तिगत करदाता पहचान संख्या), फ़ोन नंबर, ई-मेल, स्वामित्व की प्रतिशतता और फ़ोटो आईडी की सूची।

आप इस फॉर्म को पोर्टल में या [यहां क्लिक करके](#) डाउनलोड कर सकते हैं।

Name	Jane Doe
Residential Address	123 Test Street
City	New York City
State	New York
Postal Code	10001
SSN or ITIN	000-00-0001
Phone Number	123-456-7890
E-mail	janedoe@yopmail.com
Percentage Ownership	100%

# धन वितरण के लिए आवश्यक दस्तावेज (केवल अनुदान के लिए स्वीकृत पात्र आवेदकों के लिए)

## W-9

**Form W-9**  
(Rev. October 2018)  
Department of the Treasury  
Internal Revenue Service

**Request for Taxpayer Identification Number and Certification**

Give Form to the requester. Do not send to the IRS.  
Go to [www.irs.gov/FormW9](http://www.irs.gov/FormW9) for instructions and the latest information.

1 Name (as shown on your income tax return). Name is required on this line; do not leave this line blank.

2 Business name/disregarded entity name, if different from above

3 Check appropriate box for federal tax classification of the person whose name is entered on line 1. Check only one of the following seven boxes.

4 Exemptions (codes apply only to certain entities, not individuals; see instructions on page 3).

5 Address (number, street, and apt. or suite no.) See instructions.

6 City, state, and ZIP code

7 List account number(s) here (optional)

**Part I Taxpayer Identification Number (TIN)**  
Enter your TIN in the appropriate box. The TIN provided must match the name given on line 1 to avoid backup withholding. For individuals, this is generally your social security number (SSN). However, for a resident alien, sole proprietor, or disregarded entity, see the instructions for Part I, later. For other entities, it is your employer identification number (EIN). If you do not have a number, see *How to get a TIN*, later.

**Part II Certification**  
Under penalties of perjury, I certify that:  
1. The number shown on this form is my correct taxpayer identification number (or I am waiting for a number to be issued to me); and  
2. I am not subject to backup withholding because: (a) I am exempt from backup withholding, or (b) I have not been notified by the Internal Revenue Service (IRS) that I am subject to backup withholding as a result of a failure to report all interest or dividends, or (c) the IRS has notified me that I am no longer subject to backup withholding; and  
3. I am a U.S. citizen or other U.S. person (defined below); and  
4. The FATCA code(s) entered on this form (if any) indicating that I am exempt from FATCA reporting is correct.

**Certification instructions.** You must cross out item 2 above if you have been notified by the IRS that you are currently subject to backup withholding because you have failed to report all interest and dividends on your tax return. For real estate transactions, item 2 does not apply. For mortgage interest paid, acquisition or abandonment of secured property, cancellation of debt, contributions to an individual retirement arrangement (IRA), and generally, payments other than interest and dividends, you are not required to sign the certification, but you must provide your correct TIN. See the instructions for Part II, later.

Sign Here Signature of U.S. person Date

## बैंक खाता संबंधी जानकारी

\* Bank Name

\* Routing Number   
[\(What is this?\)](#)

\* Confirm Routing Number

\* Checking Account Number   
[\(What is this?\)](#)

\* Confirm Checking Account Number

# आवेदन करने के लिए युक्तियां



Empire State  
Development

Powered by  
**lenderstry**

## युक्ति #1: Google Chrome का उपयोग करें

### निर्देश

सर्वोत्तम उपभोक्ता अनुभव के लिए, आवेदन प्रमाणन को कैसे डाउनलोड करके इलेक्ट्रॉनिक रूप से पूर्ण करें

अन्य वेब ब्राउज़र हमारे इंटरफ़ेस का समर्थन न भी करें और आपकी ऐप्लिकेशन में त्रुटियां उत्पन्न कर सकते हैं।

यदि आपकी डिवाइस में Google Chrome नहीं है, आप इसे <https://www.google.com/chrome/> से निःशुल्क डाउनलोड कर सकते हैं।

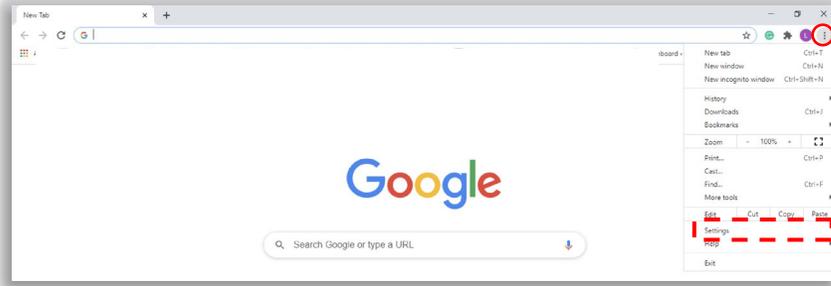
आपके द्वारा आवेदन आरंभ करने से पहले, कृपया Google Chrome पर निम्नलिखित कार्य करें:

1. **कैश मेमरी को साफ करें:** कैश किया गया डेटा वह जानकारी होती है जो पूर्व में उपयोग की गई वेबसाइट या ऐप्लिकेशन से स्टोर की जाती है और प्राथमिक रूप से आपकी जानकारी को ऑटो-पॉप्युलेट करके ब्राउज़िंग प्रक्रिया में तेज़ी लाने के लिए उपयोग की जाती है। तथापि, कैश किए गए डेटा में पुरानी जानकारी, जैसे कि, पुराने पासवर्ड या आपके द्वारा पहले गलत दर्ज की गई जानकारी भी सम्मिलित हो सकती है। यह आपके आवेदन में त्रुटियां उत्पन्न कर सकता है और इसके कारण संभावित धोखाधड़ी के लिए फ़्लैग किया जा सकता है।
2. **इन्कॉग्नीटो मोड खोलें:** इन्कॉग्नीटो (अज्ञात) मोड आपको निजी रूप से जानकारीयां प्रविष्ट करने में समर्थ बनाता है और आपके डेटा को याद रखे जाने या कैश किए जाने से रोकता है।
3. **अपने पॉप-अप ब्लॉकर को अक्षम करें:** हमारी ऐप्लिकेशन में कई पॉप-अप संदेश सम्मिलित हैं जिनका उपयोग आपके द्वारा प्रदान की गई जानकारी की सटीकता की पुष्टि करने के लिए किया जाता है। आपको यह संदेश देखने के लिए Google Chrome पर पॉप-अप ब्लॉकर को अक्षम करना होगा।

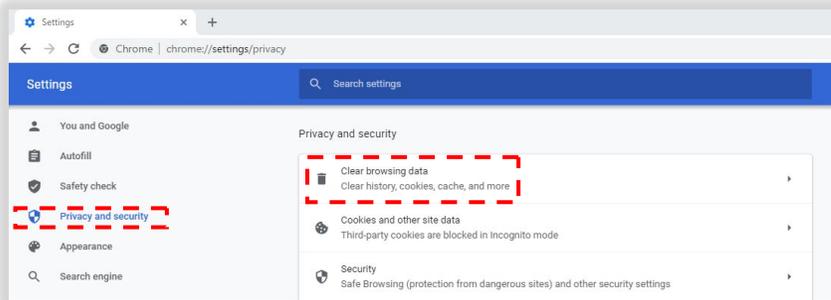
## युक्ति #2: कैश मेमरी को साफ करें

### निर्देश

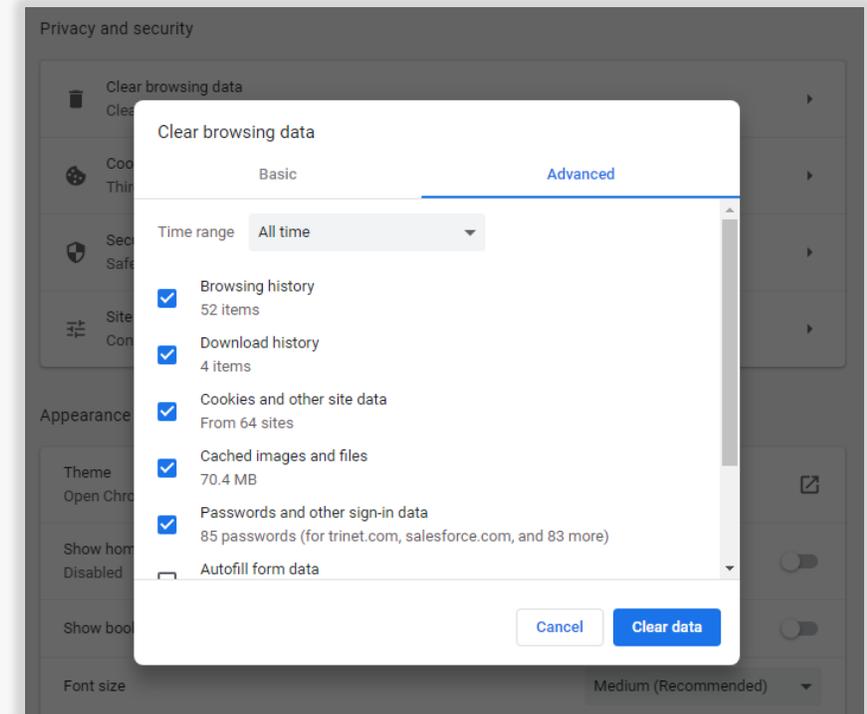
1. ऊपरी दाईं कोने में तीन बिंदुओं पर क्लिक करें, और फिर "सेटिंग्स" पर जाएं।



2. "प्राइवैसी एवं सिक्यूरिटी" पर जाए, और फिर "ब्राउज़िंग डेटा को साफ करें" चुनें।



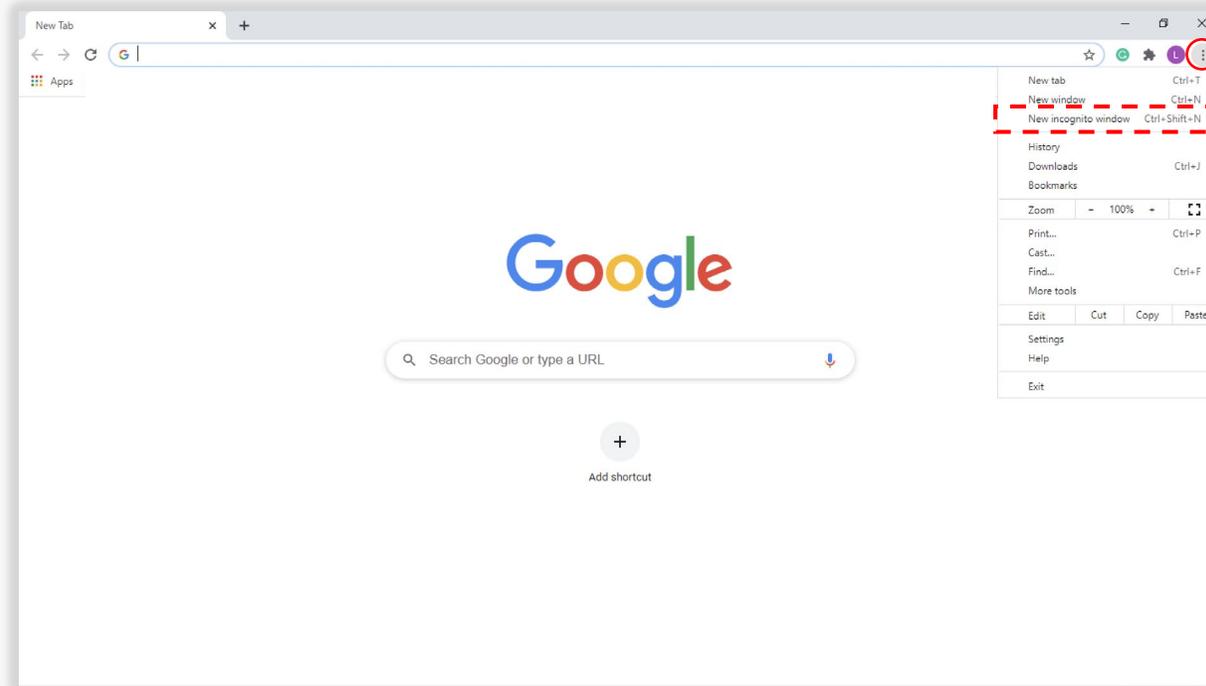
3. "डेटा साफ करें" को चुनें



## युक्ति #3: इन्कॉग्नीटो मोड का उपयोग करें

### निर्देश

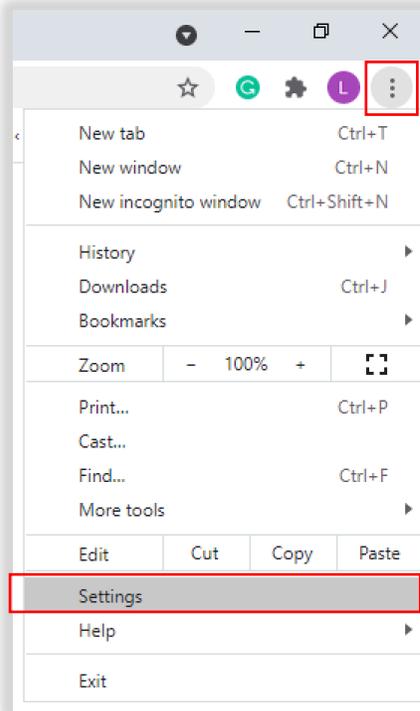
आपके ब्राउज़र के ऊपरी दायें कोने में तीन बिंदुओं पर क्लिक करें, और फिर “न्यू इन्कॉग्नीटो विंडो” चुनें। आपका ब्राउज़र एक नई विंडो खोलेगा।



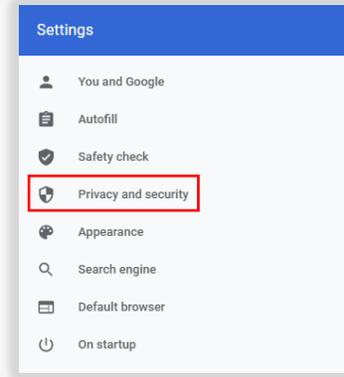
## युक्ति #4: पॉप-अप ब्लॉकर को अक्षम करें

### निर्देश

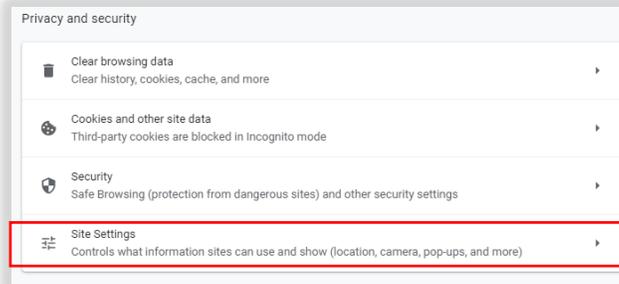
1. Google Chrome पर, ऊपरी दायें कोने में तीन बिंदुओं पर क्लिक करें, और फिर “सेटिंग्स” चुनें



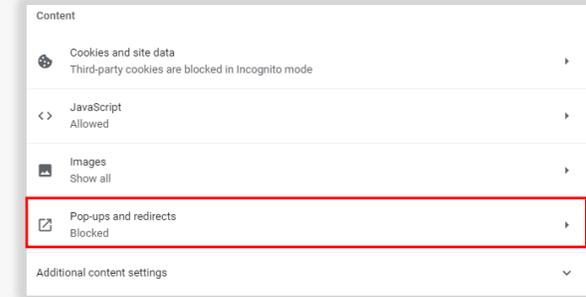
2. “गोपनीयता और सुरक्षा” को चुनें



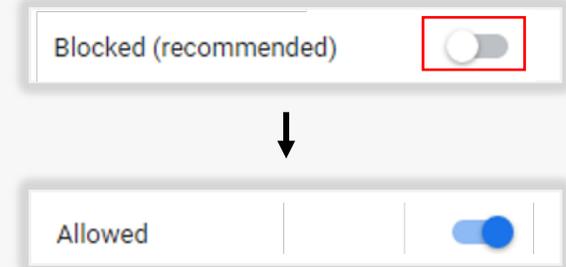
3. “साइट सेटिंग्स” को चुनें



4. “पॉप-अप और रीडायरेक्ट्स” को चुनें।



5. बटन पर क्लिक करें जिससे यह नीला हो जाए और इसका स्टेटस “ब्लॉकड” से “अलाउड” पर परिवर्तित हो जाए



## युक्ति #5: सभी दस्तावेजों को PDF फॉर्मेट में प्रस्तुत करें

### निर्देश

इलेक्ट्रॉनिक फॉर्म को स्पष्ट, सीधा अलाइन होना होगा, और इसमें कोई विचलित करने वाली पृष्ठभूमि नहीं होनी चाहिए।

दस्तावेज़ अपलोड करने के लिए महत्वपूर्ण नोट:

- सभी दस्तावेजों को PDF फॉर्मेट में प्रस्तुत करना होगा (.IMG और .JPEG फ़ाइलें समर्थित नहीं हैं)।
- फ़ाइल का आकार 15MB से कम होना चाहिए।
- फ़ाइल नाम में कोई विशेष वर्ण नहीं हो सकते (!@#\$%^&\*()\_+).
- यदि आपकी फ़ाइल पासवर्ड द्वारा संरक्षित है, तो आपको इसे पोर्टल में दर्ज करना होगा, अन्यथा हम दस्तावेज़ को देख नहीं पाएंगे।

यदि आपके पास कोई स्कैनर नहीं है, तो हम निम्नलिखित निःशुल्क मोबाइल ऐप्स का उपयोग करने का परामर्श देते हैं:

Genius Scan

Apple | [डाउनलोड करने के लिए यहां क्लिक करें](#)

Android | [डाउनलोड करने के लिए यहां क्लिक करें](#)

Adobe Scan

Apple | [डाउनलोड करने के लिए यहां क्लिक करें](#)

Android | [डाउनलोड करने के लिए यहां क्लिक करें](#)

सही



ग़लत



## युक्ति #6: एक मान्य ई-मेल पते का उपयोग करें।

### निर्देश

कृपया सुनिश्चित करें कि आवेदन करते समय आप एक मान्य ई-मेल पते का उपयोग कर रहे हैं। आपके द्वारा प्रदान किए गए ई-मेल पते पर आपको अपडेट और अतिरिक्त निर्देश प्राप्त होंगे।

महत्वपूर्ण नोट - नीचे दिये गए ई-मेल पते हमारी सिस्टम में स्वीकार या मान्य नहीं किए जाएंगे:

ऐसे ई-मेल पते जो info@  
से चालू होते हैं उदाहरण: info@mycompany.com

ऐसे ई-मेल पते जो @contact.com अथवा @noreply.com पर समाप्त होते हैं  
उदाहरण: example@contact.com  
उदाहरण: example@noreply.com

## युक्ति #7: आपकी पसंदीदा भाषा में आवेदन को अनुवादित करें

### निर्देश

हमारे आवेदन को निम्नलिखित भाषाओं में अनुवादित किया जा सकेगा:

- अरबी
- बंगाली
- चीनी (सरलीकृत मैण्डेरियन)
- फ्रेंच
- जर्मन
- हैतीयन क्रेऑल
- हिन्दी
- इतालवी
- कोरियन
- पोलिश
- रूसी
- स्पैनिश
- यिडिश

**महत्वपूर्ण नोट:** आवेदन को पूरा करने में अंग्रेज़ी भाषा के समर्थन हेतु, कृपया हमारे कॉल सेंटर से संपर्क करें या [www.nysmallbusinessrecovery.com](http://www.nysmallbusinessrecovery.com) पर जाएं।

# आवेदन

किस जानकारी की आवश्यकता है?



Empire State  
Development

Powered by  
**lendistry**

## इससे पहले कि आप शुरुआत करें

### क्या अपेक्षा करें

यह अनुदान आवेदन एम्पायर स्टेट डेवलपमेन्ट द्वारा प्रशासित है और Lendistry द्वारा संचालित है।

प्रारंभ करने से पहले, आपको एक नया आवेदन शुरू करने के लिए आपको प्रतीक्षालय में कतार में रखा जाएगा। (महत्वपूर्ण नोट: एक से अधिक आवेदन नु भरें। इस बात को संभावित धोखाधड़ी के रूप में पहचाना जाएगा और आपके आवेदन को बाधित करेगा।)

आपको यह आवेदन एक सत्र में पूरा करने की आवश्यकता नहीं है और इसे सहेजने और बाद में जारी रखने का विकल्प होगा।

हमारे पोर्टल पर लॉगिन क्रेडेंशियल प्राप्त करने के लिए आवेदन के "आरंभ करें" अनुभाग में अपनी संपर्क जानकारी दर्ज करें। एक बार जब आप अपना खाता सक्रिय कर लेते हैं, तो आप अपने अधूरे आवेदन को पूर्ण करने में सक्षम होंगे।

**New York State**  
COVID-19 Pandemic Small Business  
Recovery Grant Program

**You are now in line to start a  
NEW application for the grant.**

(Do NOT fill out multiple applications. This will be detected as potential fraud and will disrupt your application.)

Once it is your turn, you will have 10 minutes to begin your application. You do not have to complete the application in one session and will have an option to save and continue it later.

Enter your contact information in the "Let's Get Started" section of the application in order to receive login in credentials to our Portal. Once you activate your account, you will be able complete your unfinished application.

While you wait, we recommend reviewing the following:  
**Program and Application Guide:** [CLICK HERE](#)  
**Video Tutorials:** [CLICK HERE](#)

Number of Users Ahead of You: 2340  
Your Estimated Wait Time: 5 minutes

**Notify me when it is my turn.**

CLICK HERE to leave the line. You will lose your place.



## खण्ड 1: अपनी आवेदन प्रक्रिया को शुरू करें

### किस जानकारी की आवश्यकता है?

- प्रथम नाम
- अन्तिम नाम
- ई-मेल
- फ़ोन नंबर
- व्यवसाय का नाम
- व्यवसाय का ज़िप कोड
- रेफरल साझेदार (इस फ़ील्ड के लिए आपका चयन आपके आवेदन को प्रभावित नहीं करेगा)
- पसंदीदा भाषा

महत्वपूर्ण नोट: कृपया इस खण्ड में एक मान्य ई-मेल पते का उपयोग करना सुनिश्चित करें। आपके द्वारा प्रदान किए गए ई-मेल पते पर आपको महत्वपूर्ण अपडेट और आगे के निर्देश भेजे जाएंगे। मान्य ई-मेल पतों की एक सूची के लिए “आवेदन करने के लिए युक्तियां” का सन्दर्भ लें।

### SMS/टेक्स्ट नीति

आपके अनुदान आवेदन के लिए स्टेटस अपडेट SMS/टेक्स्ट द्वारा उपलब्ध होंगे। SMS/टेक्स्ट द्वारा अपडेट प्राप्त करने के लिए, कृपया प्रकटीकरण (डिस्कलोज़र) को पढ़ने के बाद बॉक्स पर चेक का निशान लगाकर सहमति प्रदान करें। यदि आप इस सुविधा से ऑफ्ट-आउट करना चाहते हैं, तो बॉक्स को बिना चेक के निशान के छोड़ दें।

Let's get started with your application (New York Small Business Recovery Grant Program) Collapse All Sections

First Name (Please enter answer in English) *	Last Name (Please enter answer in English) *
jane	Doe
Email Address *	Confirm Email Address *
nyrecovery@yopmail.com	nyrecovery@yopmail.com
Owner cell Phone *	Confirm owner cell Phone *
123-555-0000	123-555-0000
Business Name (Please enter answer in English) *	Zip Code of Business *
My Company	10001
Referral Partner *	Preferred Language *
ACCORD Corporation	English

I accept the [SMS/Text Policy](#)

**CONTINUE**

### ऑटो-डायल कॉल या टेक्स्ट संदेशों के लिए सहमति:

#### CONSENT TO AUTO-DIALED CALLS OR TEXT MESSAGES:

I expressly consent to receive calls and messages to landline, wireless or similar devices, including auto-dialed and pre-recorded message calls and SMS messages (including text messages) from Lendistry and/or its authorized representatives at telephone numbers that I have provided in my application for the purposes of receiving updates and other information related to the New York State COVID-19 Pandemic Small Business Recovery Grant Program. I acknowledge that consent is not a condition of submitting an application, and that message and data rates may apply.

**Okay**

## खण्ड 2: मालिक के विवरण

### किस जानकारी की आवश्यकता है?

- मालिक का प्रथम नाम
- मालिक का अन्तिम नाम
- मालिक का ई-मेल
- मालिक का पता, शहर, राज्य, ज़िप कोड, एवं देश
- मालिक की जन्मतिथि
- मालिक का सोशल सिक्यूरिटी नंबर (या ITIN)
- स्वामित्व का %

### नियम एवं शर्तें

यह अभिस्वीकार करने के लिए बॉक्स पर चेक का निशान लगाएं कि आपने नियम एवं शर्तों को पढ़ लिया है और उनसे सहमत हैं। आपके अनुदान आवेदन पर आगे बढ़ने के लिए आपको सहमत होना होगा।

### नियम एवं शर्तें

## खण्ड 3: व्यवसाय की जानकारी

### किस जानकारी की आवश्यकता है?

- व्यवसाय का नाम
- डी.बी.ए. (यदि लागू हो)  
नोट: यदि आपके व्यवसाय में DBA नहीं है, तो इस फ़ील्ड में “कोई नहीं” टाइप करें।
- व्यवसाय का EIN
- व्यवसाय का फ़ोन नंबर
- व्यवसाय का प्रकार
- संस्थापन का राज्य
- व्यवसाय का पता, शहर, राज्य, ज़िप कोड, एवं देश
- व्यवसाय की प्रारंभ तिथि
- व्यवसाय की वेबसाइट  
नोट: यदि आपके व्यवसाय की कोई वेबसाइट नहीं है, तो इस फ़ील्ड में “none.com” टाइप करें।

**Business information**

<p>Business Name * My Company</p> <hr/> <p>Business EIN (Only digits, cannot contain special character or spaces) * 000000001</p> <hr/> <p>Business Type * Corporation</p> <hr/> <p>Business Address (Please do not enter PO Box &amp; enter answer in English) * 123 Company Street</p> <hr/> <p>City (Please enter answer in English) * New York City</p> <hr/> <p>County * Albany County</p> <hr/> <p>Date Business Established (mm/dd/yyyy) * 04/23/2016</p>	<p>DBA (Doing Business As)-(Note-If No DBA type <b>NONE</b>) (Please enter answer in English) * none</p> <hr/> <p>Business Phone # ** 123-555-0000</p> <hr/> <p>State of Incorporation * New York</p> <hr/> <p>Address 2 (Please do not enter PO Box &amp; enter answer in English)</p> <hr/> <p>State * New York</p> <hr/> <p>Zip * 10001</p> <hr/> <p>Business Website URL - (if no website please type <b>none.com</b>) * none.com</p>
--	---

## खण्ड 4: हम किस प्रकार सहायता कर सकते हैं?

### किस जानकारी की आवश्यकता है?

- अनुदान का प्रयोजन
- अनुमानित अनुदान पात्रता राशि  
ध्यान दें: आपके द्वारा अनुरोध की जा सकने वाली राशि आपकी 2019 की वार्षिक सकल प्राप्तियों पर आधारित है।
- वर्ष 2019 के लिए वार्षिक सकल प्राप्त (इसका आपके टैक्स रिटर्न से मिलान होना चाहिए)
- क्या वर्ष 2019 में आपका व्यवसाय लाभदायक था? (पंक्ति 28, IRS फॉर्म 1120; पंक्ति 22, IRS फॉर्म 1065; पंक्ति 31, IRS फॉर्म 1040 शेड्यूल C; या पंक्ति 34, IRS फॉर्म 1040 शेड्यूल F)।
- पूर्णकालिक कर्मचारियों की संख्या (2020)\*
- अंशकालिक कर्मचारियों की संख्या (2020)\*
- सृजित की गई नौकरियों की संख्या (2020)
- प्रतिधारित नौकरियों की संख्या (2020)

**\*व्यवसाय के मालिकों जो व्यवसाय के वेतनभोगी कर्मचारी हैं और जिन्हें W-2 प्राप्त होता है, उन्हें कर्मचारियों की संख्या में शामिल किया जाना चाहिए।**

How can we help you [Watch Video](#)

Purpose of grant * Payroll Costs	Estimated grant eligibility amount * \$ 10000 <a href="#">Check Eligibility</a>
Annual Gross Receipts for 2019 (this should match your tax return) * \$ 50000	Was your business profitable in 2019? Yes
# of Full-time Employees (2020) * 5	# of Part-time Employees (2020) * 0
# of Jobs created (2020) * 0	# of Jobs retained (2020) * 3

## खण्ड 5: व्यवसाय की जनसांख्यिकी

### किस जानकारी की आवश्यकता है?

- आपका ग्राहक आधार कौन है?
  - B2B: व्यवसाय-से-व्यवसाय कंपनी अन्य व्यवसायों को सेवाएं या उत्पाद प्रदान करती है
  - B2C: व्यवसाय से उपभोक्ता कंपनी सीधे व्यक्तिगत उपभोक्ताओं को विक्रय करती है
- आपका व्यवसाय क्या करता है? यह किस प्रकार का व्यवसाय है?
- हमें और अधिक बताएं।
- NAICS कोड\*
- महिला के स्वामित्व का व्यवसाय?\*\*\*+
- पूर्व-सैनिक के स्वामित्व का व्यवसाय?\*\*\*
- विकलांग?\*\*\*
- प्रजाती?
- जातीयता?
- फ्रैन्चाइज़?
- अल्पसंख्यक स्वामित्व वाला व्यवसाय?\*\*\*+

\*NAICS कोड सिस्टम का उपयोग संघीय सांख्यिकी एजेंसियों द्वारा अमेरिकी अर्थव्यवस्था से संबंधित सांख्यिकीय डेटा एकत्र करने, विश्लेषण करने और प्रकाशित करने के लिए किया जाता है।

NAICS एक स्व-निर्दिष्ट प्रणाली है; कोई भी आपको NAICS कोड निर्दिष्ट नहीं करता है। इसका अर्थ यह होता है कि एक कंपनी उस कोड को चुनती है जो उनके प्राथमिक व्यावसायिक क्रियाकलाप का सर्वोत्तम रूप से वर्णन करता है और फिर उनके कोड के लिए पूछे जाने पर इसका उपयोग करती है।

आपके NAICS कोड का पता लगाने के लिए, [www.naics.com](http://www.naics.com) पर जाएं।

\*\*\*व्यक्ति(यों) के पास व्यवसाय में स्वामित्व हित के 50% से अधिक का प्रत्यक्ष स्वामित्व है।

+एन.वाई.एस. प्रमाणन की आवश्यकता नहीं है

## खण्ड 6: प्रकटीकरण

### किस जानकारी की आवश्यकता है?

1. क्या आवेदन की तिथि पर आपका व्यवसाय खुला और संचालित है?
2. क्या आपका व्यवसाय लाभकारी व्यवसाय के रूप में संगठित है?
3. क्या आप लागू संघीय, राज्य और स्थानीय कानूनों, विनियमों, संहिताओं और अपेक्षाओं का पर्याप्त अनुपालन करते हैं?
4. क्या आप जुलाई 15, 2020 से पूर्व के किसी संघीय, राज्य या स्थानीय कर के देनदार हैं, और क्या आपके पास एक अनुमोदित चुकौती, आस्थगित करने की योजना है, अथवा उपयुक्त संघीय, राज्य, और स्थानीय कर प्राधिकरणों के साथ कोई समझौता नहीं है?
5. क्या आपका व्यवसाय लाभकारी स्वतंत्र कला एवं सांस्कृतिक क्षेत्र में है, जैसा कि ऊपर परिभाषित किया गया है? (यदि आप "हां" में उत्तर देते हैं, तो कृपया आवेदन में अतिरिक्त प्रश्नों के उत्तर दें)
6. क्या आप सेवा-अक्षम पूर्व-सैनिक के स्वामित्व वाले व्यवसाय हैं?
7. क्या आपका व्यवसाय एक कार्यकर्ता सहकारी के रूप में स्थापित है?
8. क्या सामाजिक और आर्थिक रूप से वंचित व्यक्तियों के स्वामित्व वाले छोटे व्यवसाय का 50% से अधिक है, जिसमें अल्पसंख्यक या महिलाओं के स्वामित्व वाले, सेवा अक्षम पूर्व-सैनिक या पूर्व-सैनिक के स्वामित्व वाले व्यवसाय, या ऐसे समुदायों में स्थित व्यवसाय शामिल हो सकते हैं जो मार्च 1, 2020 से पहले आर्थिक रूप से संकटग्रस्त थे (यू.एस. जनगणना के अनुसार)?
9. वर्ष 2019 के लिए वार्षिक सकल प्राप्तियां? (इसका आपके टैक्स रिटर्न से मिलान होना चाहिए)
10. वर्ष 2020 के लिए वार्षिक सकल प्राप्तियां? (इसका आपके टैक्स रिटर्न से मिलान होना चाहिए)
11. 2019 में आप कितने महीने के लिए काम कर रहे थे?
12. कोविड के दौरान, क्या आपके व्यवसाय को कोई कोविड-19 संबंधित आपातकालीन निधीयन प्राप्त हुआ है?
13. क्या आपको किसी एन.वाई.एस तकनीकी सहायता प्रदाता से कोई मदद या समर्थन प्राप्त हुआ है?
14. क्या आपको आन्त्रप्रेन्योरशिप असिस्टेन्स सेन्टर (ई.ए.सी) से कोई मदद या समर्थन प्राप्त हुआ है?
15. क्या आपको किसी सामुदायिक विकास वित्तीय संस्थान (सी.डी.एफ.आई.) से कोई मदद या समर्थन प्राप्त हुआ है?
16. क्या आपको किसी चैम्बर ऑफ कॉमर्स से कोई मदद या समर्थन प्राप्त हुआ है?
17. क्या आपको लघु व्यवसाय विकास केंद्र (एस.बी.डी.सी.) से कोई मदद या समर्थन प्राप्त हुआ है?
18. क्या वर्तमान में आपके व्यवसाय को तकनीकी सहायता समर्थन या मदद की आवश्यकता है?
19. क्या आपके व्यवसाय को वर्तमान में किसी ऋण की आवश्यकता है?

सूचकांक © बीरिचो डेटा

1) आवेदन की तिथि के अनुसार क्या आपका व्यवसाय खुला और संचालित है?	कृपया एक उत्तर चुनें *
2) क्या आपका व्यवसाय लाभकारी व्यवसाय के रूप में व्यवस्थित है?	कृपया एक उत्तर चुनें *
3) क्या आप लागू संघीय, राज्य और स्थानीय कानूनों, विनियमों, संहिताओं और अपेक्षाओं के पर्याप्त अनुपालन में हैं?	कृपया एक उत्तर चुनें *
4) क्या आप पर 15 जुलाई 2020 से पहले कोई संघीय, राज्य या स्थानीय कर बकाया है, और आपके पास स्वीकृत पुनर्भुगतान, आस्थगन योजना या उपयुक्त संघीय, राज्य और स्थानीय कर अधिकारियों के साथ समझौता नहीं है?	कृपया एक उत्तर चुनें *
5) क्या आपका व्यवसाय लाभ के लिए स्वतंत्र कला और सांस्कृतिक क्षेत्र में है जैसा कि ऊपर परिभाषित किया गया है?	कृपया एक उत्तर चुनें *
6) क्या आप सेवा-सैनिकों के स्वामित्व वाले व्यवसाय हैं?	कृपया एक उत्तर चुनें *
7) क्या आपका व्यवसाय एक कार्यकर्ता सहकारी के रूप में स्थापित है?	कृपया एक उत्तर चुनें *

## खण्ड 7: पुष्टीकरण

### निर्देश

आवेदन के अन्त में, आपके पास दो विकल्प होते हैं:

1. अपना आवेदन सहेजें और इसे बाद में पूर्ण करें: नहीं चुनें यदि आप बाद में अपना आवेदन सहेजना और पूर्ण करना चाहते हैं, तो नहीं चुनें और "सहेजें और बाद में जारी रखें" पर क्लिक करें। महत्वपूर्ण नोट: अनुदान के लिए विचार किए जाने हेतु आपके आवेदन को पूर्ण होना चाहिए।

2. अपना आवेदन पूर्ण करें और जमा करें: हाँ चुनें यदि प्रदान की गई सभी जानकारी सही है और आप अपना आवेदन प्रस्तुत करना चाहते हैं, तो "हाँ" चुनें और "जारी रखें" पर क्लिक करें। महत्वपूर्ण नोट: आपके आवेदन को एक बार प्रस्तुत करने के बाद आप अपना आवेदन संपादित नहीं कर पाएंगे।

यदि यह पुष्टिकरण संदेश दिखाई नहीं पड़ता है, तो कृपया सुनिश्चित करें कि आपके वेब ब्राउज़र पर पॉप-अप ब्लॉकर अक्षम कर दिया गया है।

सभी आवेदकों को प्रोत्साहित किया जाता है कि वे आवेदन करने के 14 दिनों के भीतर अपने आवश्यक दस्तावेज अपलोड कर दें। आवेदन को 60 दिनों के भीतर पूरा करने एवं सभी आवश्यक दस्तावेजों को अपलोड करने में विफल होने से आवेदन को निष्क्रिय माना जाएगा।

## खण्ड 8: पुष्टीकरण संदेश

### निर्देश

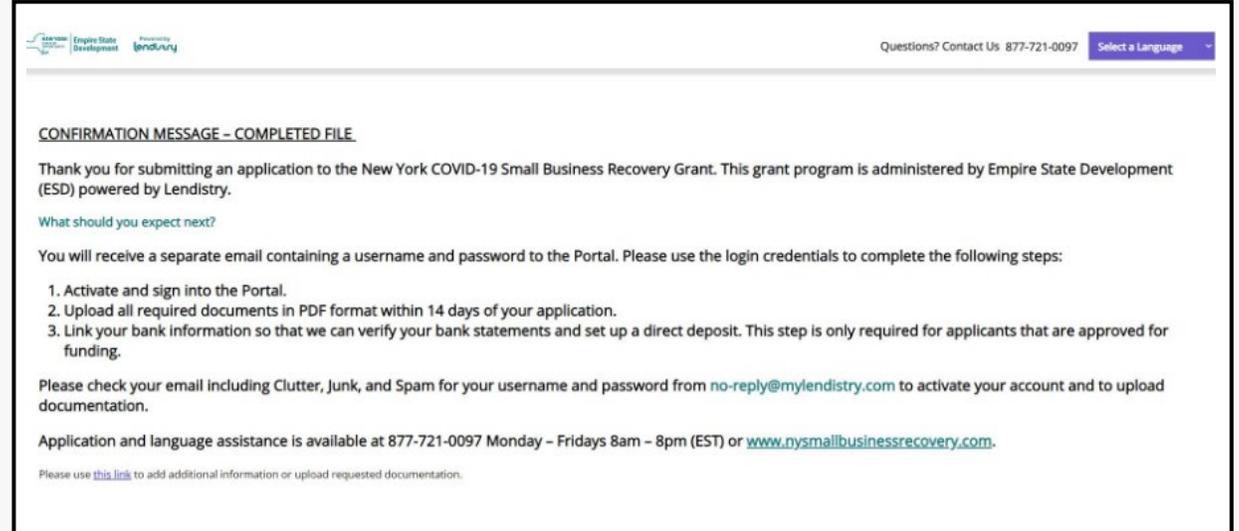
जब आपका आवेदन सफलतापूर्वक प्रस्तुत हो जाएगा तो आपको नीचे दिया गया संदेश प्राप्त होगा।

इसके आगे क्या अपेक्षा करें

आपको पोर्टल के लिए एक यूजरनेम और पासवर्ड वाला एक अलग ई-मेल प्राप्त होगा। कृपया निम्नलिखित सभी चरणों को पूरा करने के लिए अपने लॉगिन क्रेडेन्शियल का उपयोग करें:

1. एक्टिवेट करें और पोर्टल में साइन-इन करें।
2. सभी आवश्यक दस्तावेजों को एक स्वीकारने योग्य प्रारूप में अपलोड करें।
3. अपनी बैंक जानकारी लिंक करें जिससे हम आपके बैंक स्टेटमेंट को सत्यापित कर सकें और एक डायरेक्ट डिपॉजिट को सेट-अप कर सकें। (यह केवल उन आवेदकों के लिए आवश्यक है जिन्हें चुना गया है)।

आपके खाते को सक्रिय करने और दस्तावेजों को अपलोड करने के लिए, आपके यूजरनेम एवं पासवर्ड हेतु no-reply@mylendistry.com से प्राप्त होने वाले ई-मेल के लिए, अपने ई-मेल को Clutter, Junk, व Spam फ़ोल्डर सहित जांचें।



## खण्ड 9: अपना यूज़रनेम और पासवर्ड खोजें

### निर्देश

1. हमारे पोर्टल हेतु आपके यूज़रनेम और पासवर्ड के लिए, कृपया उस ई-मेल पते को जाँचें जिसे आपने अनुदान आवेदन के “अपने आवेदन के साथ आरंभ करें” खण्ड में दर्ज किया था।

यदि आपको अपने इनबॉक्स में यह ई-मेल दिखाई नहीं देता है, तो कृपया अपने स्पैम और जंक फ़ोल्डरों को भी जाँचें।

2. “लॉग-इन करने के लिए यहां क्लिक करें” पर क्लिक करके अपने खाते को एक्टिवेट करें।

Hi Jane ,

Thank you for applying to the New York Relief Grant.

The link below will take you to the portal and the new account created for My Company.

Please use this link to add additional information or upload requested documentation.

**Clicking the button will activate your account.**

[Click here to log in](#)

New username and password:

Username: nyrecovery@yopmail.com

Password: NLvoegHHMCY

877-721-0097

New York Small Business Recovery

Grant Program. All Rights Reserved

# आवेदन की स्थितियां पोर्टल में

(उनका क्या मतलब होता है और आपको क्या करना चाहिए)



Empire State  
Development

Powered by  
**lenderstry**

## कैसे पोर्टल में अपने आवेदन की स्थिति का पता करें

**Grant Application**  
#DIR400022432

आवेदन इस हेतु किया गया: NYR

**Incomplete**

आपने अपनी अनुदान राशि का अनुमान यह लगाया है:  
**\$0.00**

Grant Amount

Edit Application

### अपूर्ण

इसका क्या अर्थ है: आपने एक ऑनलाइन आवेदन शुरू किया लेकिन उसे पूरा नहीं किया।

आपको क्या करना चाहिए: पोर्टल में साइन-इन करें और आवेदन में सभी फ़िल्ड्स को पूरा करें। अनुदान के लिए विचार किए जाने हेतु आपको पूर्ण आवेदन प्रस्तुत करना होगा।

**Grant Application**  
#DIR400022432

आवेदन इस हेतु किया गया: NYR

**Awaiting Selection Process**

आपने अपनी अनुदान राशि का अनुमान यह लगाया है:  
**\$10,000.00**

Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

### चयन प्रक्रिया की प्रतीक्षा में

इसका क्या अर्थ है: आपने एक पूरा आवेदन प्रस्तुत किया है और पात्रता के लिए हाल में इसकी समीक्षा की जा रही है।

आपको क्या करना चाहिए: अपने चयन निर्णय के बारे में सूचना के लिए अपना ईमेल देखें। सभी आवश्यक दस्तावेज़ों को PDF प्रारूप में अपलोड करें। आपको आवेदन प्रक्रिया में आगे बढ़ने के लिए या तो चुना जाएगा या नहीं चुना जाएगा।

**Grant Application**  
#DIR400022432

आवेदन इस हेतु किया गया: NYR

**समीक्षा में, सत्यापन लंबित**

आपने अपनी अनुदान राशि का अनुमान यह लगाया है:  
**\$10,000.00**

Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

### समीक्षा में, सत्यापन लंबित

इसका क्या अर्थ है: आप कार्यक्रम की न्यूनतम योग्यता आवश्यकताओं को पूरा करते हैं और आवेदन प्रक्रिया में आगे बढ़ने के लिए चयनित हैं। चयनित होने से धन की गारंटी नहीं होती है। Lendistry आपको आपके आवेदन के बारे में अपडेट के साथ ईमेल या कॉल करेगा।

आपको क्या करना चाहिए: Lendistry से संपर्क के लिए निगरानी करें। उनसे किसी भी अनुरोध को समय पर पूरा करें।

## कैसे पोर्टल में अपने आवेदन की स्थिति का पता करें

**Grant Application**

#DIR400022432

आवेदन इस हेतु किया गया: NYR

**आपका आवेदन चयनित नहीं था।**

आपने अपनी अनुदान राशि का अनुमान यह लगाया है:

**\$10,000.00**

Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

नहीं  
चयनित

इसका क्या अर्थ है: आप कार्यक्रम की न्यूनतम योग्यता आवश्यकताओं को पूरा नहीं करते हैं और आपका आवेदन अयोग्य घोषित कर दिया गया है।

आपको क्या करना चाहिए: अगर आपको लगता है कि आपका आवेदन गलती से अयोग्य हो गया था, तो कृपया सहायता के लिए हमारे कॉल सेंटर से संपर्क करें।

**Grant Application**

#DIR400022432

आवेदन इस हेतु किया गया: NYR

**निष्क्रिय**

आपने अपनी अनुदान राशि का अनुमान यह लगाया है:

**\$10,000.00**

Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

निष्क्रिय

इसका क्या अर्थ है: आपने आवेदन शुरू किया है लेकिन 60 दिनों के भीतर उसे पूरा करने में और सभी आवश्यक दस्तावेज अपलोड करने में विफल रहे हैं। आपके आवेदन को निष्क्रिय माना गया है और इसकी समीक्षा अब और नहीं की जाएगी।

आपको क्या करना चाहिए: यदि आप आवेदन प्रक्रिया को जारी रखना चाहते हैं, तो कृपया अपने आवेदन को पुनः सक्रिय करने के लिए कॉल सेंटर से संपर्क करें।

# दस्तावेज़ों को अपलोड करना

पोर्टल में दस्तावेज़ों को किस प्रकार अपलोड करें



Empire State  
Development

Powered by  
**lendistry**

## पोर्टल, एक दृष्टि में

### महत्वपूर्ण नोट

आरंभ करने से पहले, यह सुनिश्चित करने के लिए कि आपके दस्तावेज़ सही तरीके से अपलोड किए गए हैं, कृपया निम्नलिखित नोट्स की समीक्षा करें:

- बैंकिंग जानकारी की आवश्यकता केवल तब होती है जब आपको फंडिंग के लिए अनुमोदित किया जाता है।
- यदि कोई दस्तावेज़ आपके व्यवसाय पर लागू नहीं होता है, तो कृपया N/A चुनें।
- सभी दस्तावेज़ों को PDF फ़ाइल में प्रस्तुत करना होगा। PDF फ़ाइल 15MB से कम की होनी चाहिए। एकाधिक पृष्ठों वाले दस्तावेज़ों को एक (1) PDF फाइल के रूप में प्रस्तुत किया जाना चाहिए।
- फाइल के नाम में विशेष वर्ण (यानि ~!@#\$%^&\*()\_+) शामिल न करें। हमारा पोर्टल विशेष वर्णों को नहीं पहचानेगा।
- यदि आपकी फ़ाइल पासवर्ड द्वारा संरक्षित है, तो आपको इसे पोर्टल में दर्ज करना होगा।

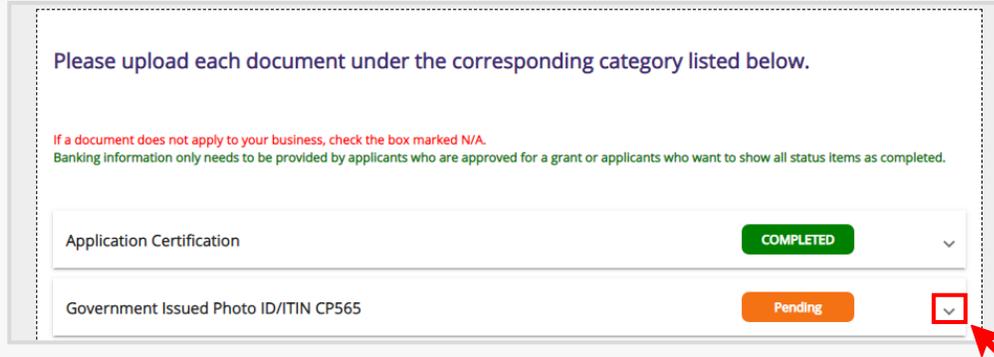
Document Category	Status	Options
Application Certification	COMPLETED	▼
Government Issued Photo ID/ITIN CP565	Pending	▼
2019 Business Tax Return	Pending	▼
2020 Business Tax Return	Pending	▼
Proof of Business Location	Pending	<input type="checkbox"/> N/A ▼
NYS 45	Pending	<input type="checkbox"/> N/A ▼
Completed IRS Form 4506 C (only if requested by Lendistry)	Pending	<input type="checkbox"/> N/A ▼

सभी आवेदकों को प्रोत्साहित किया जाता है कि वे आवेदन करने के 14 दिनों के भीतर अपने आवश्यक दस्तावेज़ अपलोड कर दें। आवेदन को 60 दिनों के भीतर पूरा करने एवं सभी आवश्यक दस्तावेज़ों को अपलोड करने में विफल होने से आवेदन को निष्क्रिय माना जाएगा।

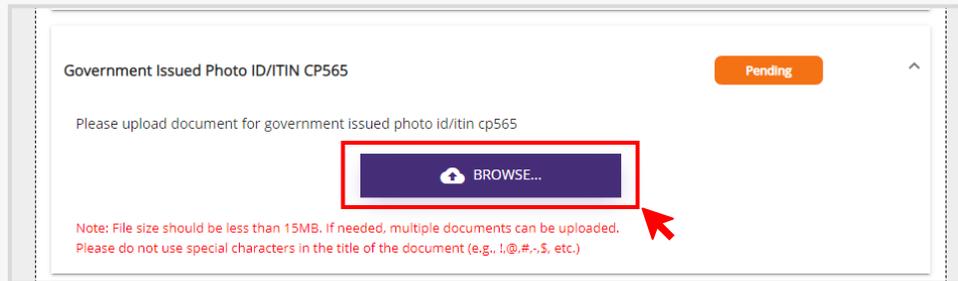
# पोर्टल में दस्तावेजों को किस प्रकार अपलोड करें

## निर्देश

चरण 1: एक दस्तावेज प्रकार चुनें और उसके फ़ोल्डर को विस्तारित करने के लिए डाउन ऐरो पर क्लिक करें।

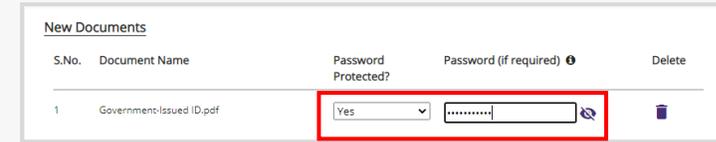


चरण 2: आपके डिवाइस पर फाइल को लोकेट करने के लिए "ब्राउज़ करें" पर क्लिक करें। सभी दस्तावेजों को PDF फॉर्मेट में प्रस्तुत करना होगा।



चरण 3:

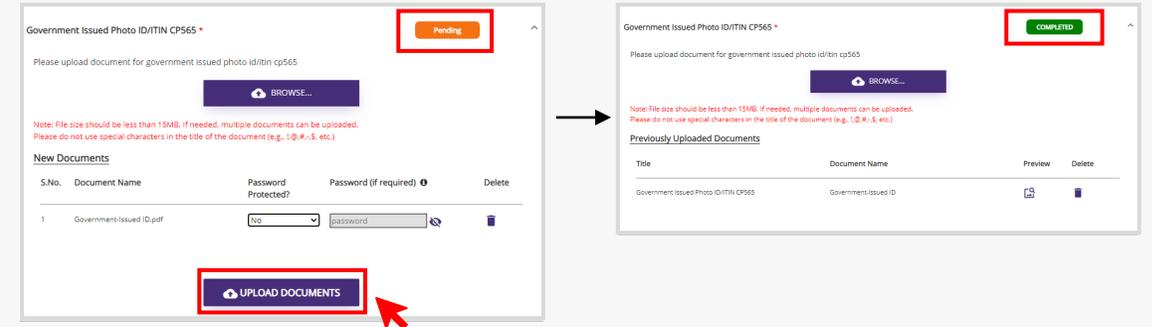
• यदि आपका दस्तावेज पासवर्ड द्वारा संरक्षित है, तो ड्रॉप-डाउन मेनू से हाँ चुनें और पासवर्ड दर्ज करें।



• यदि आपका दस्तावेज पासवर्ड द्वारा संरक्षित नहीं है, तो ड्रॉप-डाउन मेनू से नहीं चुनें और पासवर्ड फ़ील्ड को रिक्त छोड़ दें।



• अपलोड को पूर्ण करने के लिए "दस्तावेज अपलोड करें" पर क्लिक करें। दस्तावेज का स्टेटस पेंडिंग से पूर्ण हो जाएगा।



# आवेदक प्रमाणन

फॉर्म को कैसे डाउनलोड करें और पूर्ण करें



Empire State  
Development

Powered by  
**lendistry**

# आवेदन प्रमाणन

## आवेदन प्रमाणन क्या होता है?

आवेदन की प्रक्रिया के भाग के रूप में, आपको आवेदन प्रमाणन पर हस्ताक्षर करके जानकारी की सटीकता का स्व-प्रमाणन करने की आवश्यकता होगी।

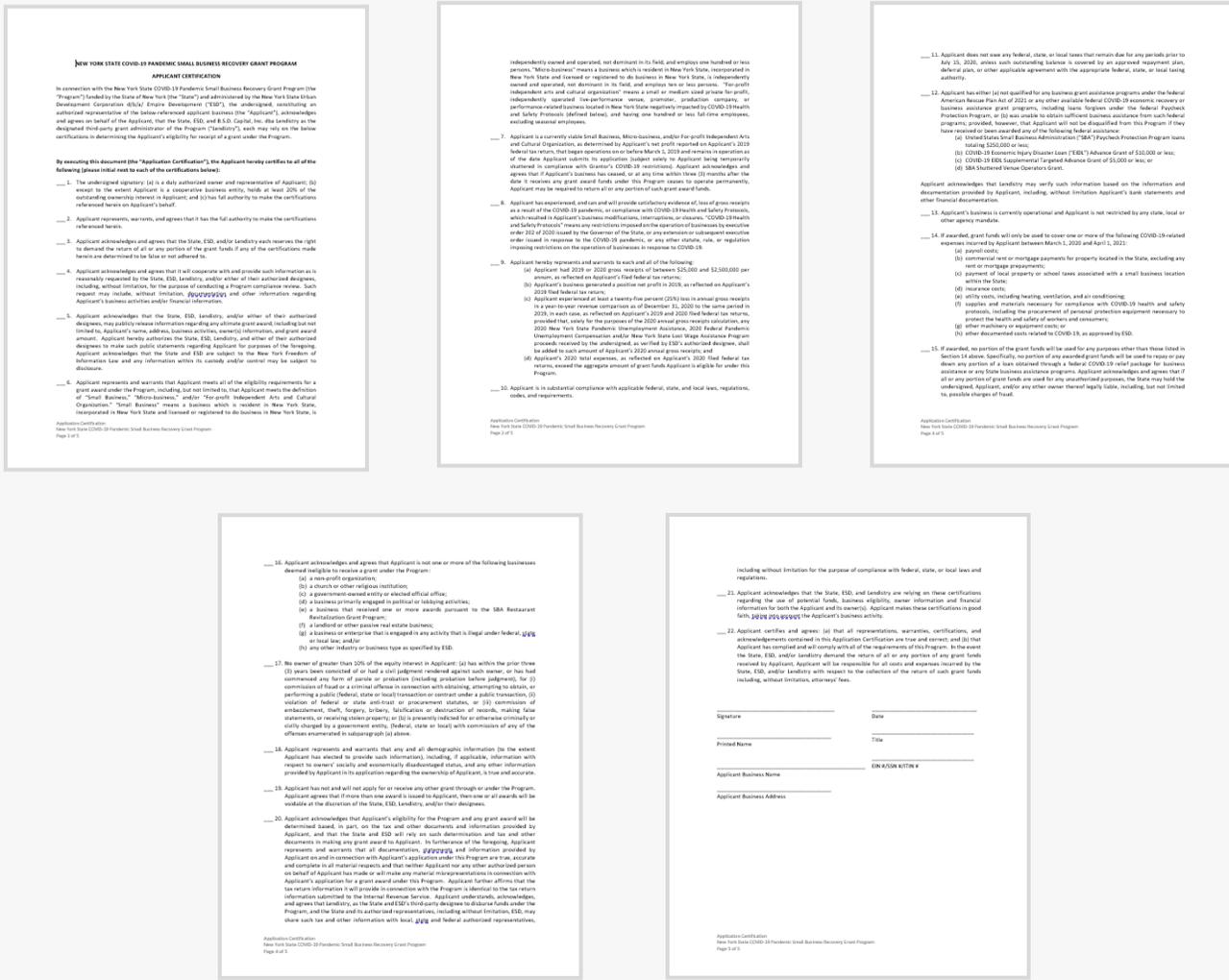
आवेदन प्रमाणन आपके लिए डाउनलोड करने और पूर्ण करने के लिए इलेक्ट्रॉनिक रूप में उपलब्ध होगा। एक हस्ताक्षरित आवेदन प्रमाणन इस अनुदान प्रक्रिया के लिए एक आवश्यक दस्तावेज है और इसे पोर्टल पर अपलोड करने की आवश्यकता होगी।

आप इस आवेदन प्रमाणन को दो तरीकों से पूर्ण कर सकते हैं:

1. प्रमाणीकरण को डाउनलोड करके इलेक्ट्रॉनिक रूप से हस्ताक्षरित कर सकते हैं या
2. फॉर्म को दस्ती रूप से प्रिंट करके पूर्ण कर सकते हैं।

[यहाँ क्लिक करें](#) आवेदन प्रमाणन को डाउनलोड या प्रिंट करने के लिए।

आवेदन प्रमाणन पूर्ण करने के बाद, उसे पोर्टल पर अपलोड करें।



# आवेदन प्रमाणन को कैसे डाउनलोड करके इलेक्ट्रॉनिक रूप से पूर्ण करें

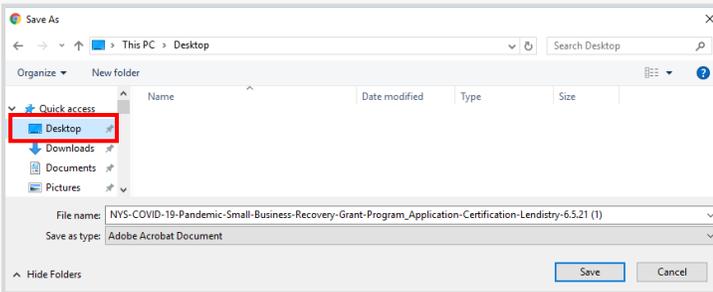
## निर्देश

चरण 1: [यहाँ क्लिक करें](#) आवेदन प्रमाणन को देखने के लिए।

चरण 2: अपने कंप्यूटर पर आवेदन प्रमाणन डाउनलोड करने के लिए  आइकन पर क्लिक करें।



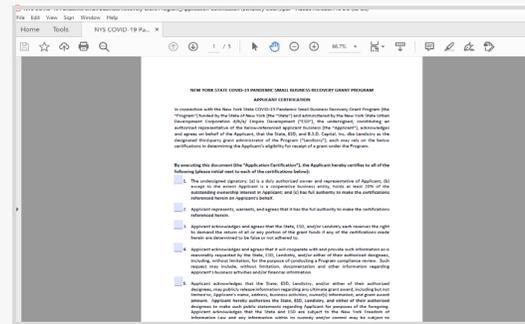
चरण 3: प्रमाणन को अपने डेस्कटॉप पर सहेजें।



चरण 4: अपने डेस्कटॉप पर जाएं, आवेदन प्रमाणन का पता लगाएं और वहाँ से फ़ाइल खोलें।



चरण 5: आपका आवेदन प्रमाणन एक PDF फाइल के रूप में खुलेगा। सभी क्रमांकित मर्दों के आगे अपने आद्याक्षर दर्ज करके और इसके बाद पृष्ठ 5 पर अपने हस्ताक्षर और व्यावसायिक जानकारी दर्ज करके आवेदन प्रमाणन को पूर्ण करें।



चरण 6: अपने पूर्ण रूप से निष्पादित आवेदन प्रमाणन को सहेजने के लिए फ़ाइल > सहेजें पर जाएं या अपने कीबोर्ड पर CTRL+S दबाएं।

चरण 7: पूर्ण आवेदन प्रमाणन को पोर्टल पर अपलोड करें।

# आवेदन प्रमाणन को दस्ती रूप से प्रिन्ट करके पूर्ण करें

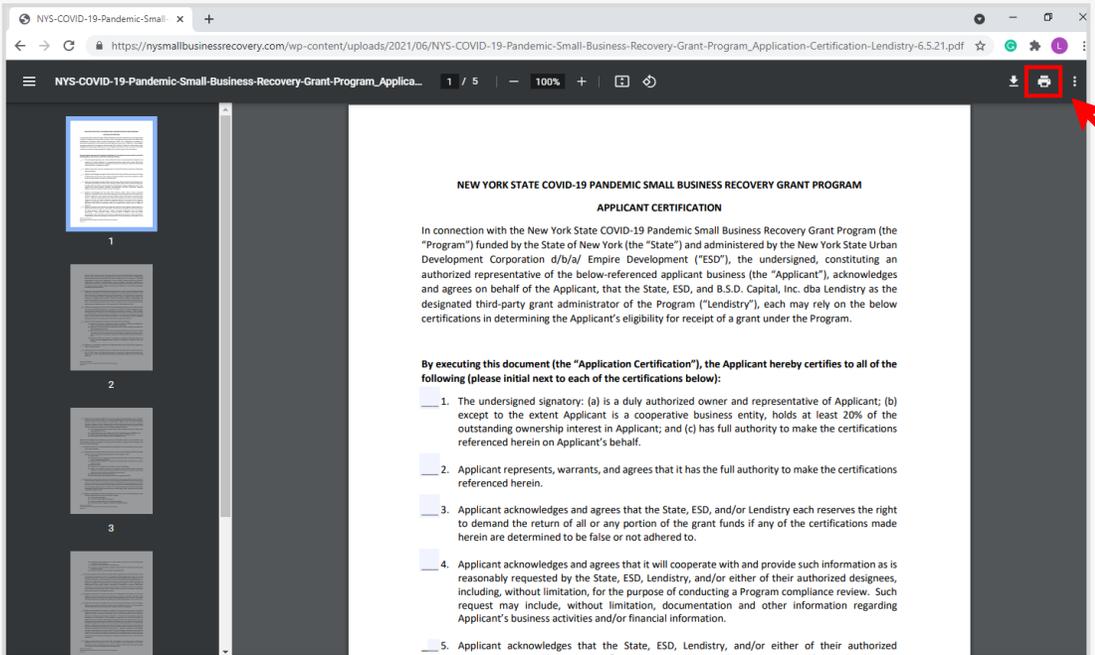
## निर्देश

चरण 1: [यहाँ क्लिक करें](#) आवेदन प्रमाणन को देखने के लिए।

चरण 2: प्रिंटर के आइकन पर क्लिक करके आवेदन प्रमाणन को प्रिंट करें।

चरण 3: एक गहरे रंग की कलम और साफ लिखावट का उपयोग करके आवेदन प्रमाणन को भरें।

चरण 4: पूर्ण आवेदन प्रमाणन को स्कैन करें और पोर्टल पर अपलोड करें।



# अपनी बैंक जानकारी को लिंक करना

(केवल तभी आवश्यक है जब आप अनुदान फंडिंग के लिए स्वीकृत हों)



Empire State  
Development

Powered by  
**lendistry**

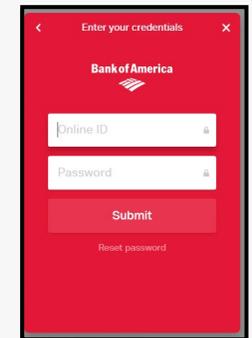
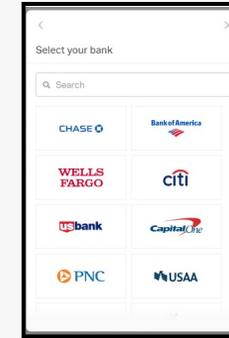
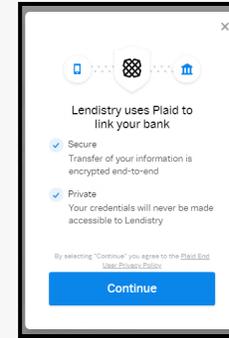
## पोर्टल में अपनी बैंक जानकारी को किस प्रकार लिंक करें

Lendistry द्वारा अमेरिका में किसी भी बैंक या क्रेडिट यूनियन से Lendistry पोर्टल जैसी ऐप पर खातों को संयोजित करके ACH अंतरणों का सेट-अप करने हेतु एक तृतीय-पक्ष की प्रौद्योगिकी (Plaid) का उपयोग किया जाता है। तृतीय-पक्ष द्वारा आपकी निजी जानकारी को आपकी अनुमति के बिना साझा नहीं किया जाता है और इसे बाहरी कंपनियों को बेचा नहीं जाता है या किराये पर नहीं दिया जाता है। Plaid पर या उसके माध्यम से निजी जानकारी का उपयोग Plaid की एण्ड यूजर प्राइवैसी पॉलिसी (<https://plaid.com/legal/#end-user-privacy-policy>) के अधीन है। Lendistry द्वारा इस प्रौद्योगिकी का उपयोग आपके बैंक स्टेटमेंट को सत्यापित करने और इसकी समीक्षा करने के लिए किया जाता है। बैंक सत्यापन की इस विधि को वरीयता दी जाती है, किन्तु यह स्वीकृत न हो सकता है, जैसे यदि आपका बैंकिंग संस्थान किसी प्रदाता के माध्यम से उपलब्ध नहीं है। इस प्रकरण में, आप अन्य कार्य-विधियों का उपयोग करके अपने बैंक खाता को सत्यापित कर सकते हैं।

## Lendistry के पोर्टल में Plaid के माध्यम से अपने बैंक खाता को किस प्रकार सत्यापित करें

### चरण 1

- Plaid के लिए एक विण्डो को खोलने हेतु “अपना बैंक खाता लिंक करें” पर क्लिक करें।
- Plaid में जारी रखें और अपनी बैंकिंग संस्थान को ढूँढ़ें।
- अपने ऑनलाइन बैंकिंग खाते में साइन-इन करें और इसे Lendistry के पोर्टल से कनेक्ट करें।



### चरण 2

आपके द्वारा उपयोग की जाने वाली सत्यापन विधि पर ध्यान दिये बिना यह चरण सदैव पूरा करना चाहिए।

- अपनी बैंक जानकारी प्रविष्ट करें।
- “व्यावसायिक खाते का नाम” फ़ील्ड आपके खाते का प्रकार नहीं है। यह फ़ील्ड आपके खाता का नाम के लिए है, जिसे आपके व्यवसाय के नाम पर होना चाहिए और आपके बैंक स्टेटमेंट में सूचीबद्ध होना चाहिए।
- यदि आपका व्यवसाय एकल स्वत्वधारी है, तो बैंक खाता अभी भी एक व्यवसाय चेकिंग खाता होना होगा और आपके नाम या DBA से मिलान होना होगा।

## व्यवसाय बैंक खाता

- अपने आवेदन के साथ अंतिम स्वीकृति की ओर आगे बढ़ने के लिए अनुदान राशि जमा करने के लिए आपके पास एक व्यवसाय बैंक खाता होना आवश्यक है।
  - व्यवसाय बैंक खाता का आपके आवेदन और बैंक स्टेटमेंट्स में सूचीबद्ध व्यवसाय का नाम से मिलान होना होगा।
  - यदि आपका व्यवसाय एकल स्वत्वधारी है, तो बैंक खाता अभी भी एक व्यवसाय चेकिंग खाता होना होगा और आपके नाम या DBA से मिलान होना होगा।
- अपने व्यवसाय बैंक खाता के लिए किसी व्यक्तिगत बैंक खाते का उपयोग करना अस्वीकार्य है। इसमें कोई अपवाद नहीं हैं।
  - यदि आवेदकों को एक व्यवसाय बैंक खाता नहीं है, तो कार्यक्रम की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए उन्हें ऐसा खाता खोलने की पुरजोर प्रोत्साहित किया जाता है।
- व्यवसाय बैंक खाता के बिना एक आवेदन प्रसंस्करण के लिए आगे नहीं बढ़ सकता है और उसे अयोग्य किए जाने के जोखिम में डाल सकता है।

## यदि आपके पास कोई व्यवसाय बैंक खाता नहीं है तो क्या करें

यदि आपके पास कोई व्यवसाय बैंक खाता नहीं है तो, हम आपको कार्यक्रम की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए एक खाता खोलने के लिए प्रोत्साहित करते हैं। खाता खोलने के लिए कृपया अपने स्थानीय बैंक से संपर्क करें या किसी विश्वसनीय वित्तीय सलाहकार से संपर्क करें। निम्नलिखित वित्तीय संस्थानों ने इस कार्यक्रम के लिए आवेदकों के साथ काम करने की इच्छा का संकेत दिया है। यह सूची सर्व-समावेशी होने के लिए नहीं है, न ही यह संदर्भित किसी भी वित्तीय संस्थान का समर्थन करने के लिए अभिप्रेत है।

1. पॉस बैंक स्थान
2. स्पिंग बैंक स्थान
3. कार्वर बैंक स्थान
4. सीडीएफआई क्रेडिट यूनियन
  - वैकल्पिक फेडरल क्रेडिट यूनियन स्थान
  - बुकलिन कोऑपरेशन फ़ेडरल क्रेडिट यूनियन स्थान
  - लोअर ईस्ट साइड पीपल्स फ़ेडरल क्रेडिट यूनियन स्थान
  - नेबरहुड ट्रस्ट फ़ेडरल क्रेडिट यूनियन स्थान
  - सिराक्यूज़ कोऑपरेटिव फ़ेडरल क्रेडिट यूनियन स्थान
  - न्यू कॉवेनन्ट डोमिनियन फ़ेडरल क्रेडिट यूनियन स्थान
5. स्वतंत्र बैंकर्स एसोसिएशन स्थान



**Empire State  
Development**

Powered by  
**lendistry**

आवेदन एवं भाषा सहायता 877-721-0097 या [www.nysmallbusinessrecovery.com](http://www.nysmallbusinessrecovery.com) पर उपलब्ध है।