

Programma di sovvenzioni per la ripresa
delle piccole imprese dello Stato di New York colpite
dall'impatto economico della pandemia di COVID-19



Empire State
Development

Powered by
lendistry



Guida al programma e alla compilazione della richiesta

(Rev. 24/09/21)



Descrizione generale del Programma

INTRODUZIONE

Il Programma di sovvenzioni per la ripresa delle piccole imprese dello Stato di New York colpite dall'impatto economico della pandemia di COVID-19 (il "Programma") è stato creato per fornire un'assistenza flessibile con sovvenzioni a piccole imprese, micro-imprese e organizzazioni culturali e artistiche indipendenti a scopo di lucro dello Stato di New York attualmente redditizie che hanno patito difficoltà economiche a causa della pandemia di COVID-19.

Per ulteriori informazioni sul Programma di sovvenzioni per la ripresa delle piccole imprese dello Stato di New York colpite dall'impatto economico della pandemia di COVID-19, e per ottenere assistenza nella compilazione della richiesta, consultare

www.nysmallbusinessrecovery.com.

IMPORTO DELLA SOVVENZIONE

Gli importi della sovvenzione verranno calcolati in base al reddito lordo annuo di un'azienda per l'anno 2019*:

Reddito lordo annuo (2019)	Importo della sovvenzione
\$25.000-\$49.999	\$5.000 per azienda
\$50.000-\$99.999	\$10.000 per azienda
\$100.000-\$2.500.000	10% del reddito lordo (fino a \$50.000)

*Vedere la slide 5 per informazioni sulla modalità di calcolo del "reddito lordo".

Importi della sovvenzione e modalità di calcolo sono soggetti a modifiche da parte dell'Empire State Development

Descrizione generale del Programma

DEFINIZIONI

1. Per "**Piccola impresa**" si intende un'azienda residente nello Stato di New York, costituita nello Stato di New York e dotata di licenza o registrata a svolgere la propria attività nello Stato di New York; a proprietà e gestione indipendente, con posizione non dominante nel proprio campo e con un **massimo di 100** dipendenti.
2. Per "**Micro-impresa**" si intende un'azienda residente nello Stato di New York, costituita nello Stato di New York e dotata di licenza o registrata a svolgere la propria attività nello Stato di New York; a proprietà e gestione indipendente, con posizione non dominante nel proprio campo e con un **massimo di 10** persone.
3. Per "**Organizzazione artistica e culturale indipendente a scopo di lucro**" si intende una piccola o media impresa privata indipendente a scopo di lucro operante nel campo della produzione, promozione o esecuzione di performance dal vivo, o in altro ambito artistico e culturale, con sede nello Stato di New York, che sia stata economicamente danneggiata dai protocolli per la salute e la sicurezza relativi al COVID-19 e con un **massimo di 100** dipendenti a tempo pieno, **ad esclusione dei dipendenti stagionali**. Le organizzazioni rientranti in tale definizione possono essere aziende operanti in campi quali, a mero titolo esemplificativo: architettura, danza, design, film, musica, teatro, opera, media, letteratura e attività museali, arti visive, arti popolari e casting.
4. Per "**Protocolli per la salute e la sicurezza relativi al COVID-19**" si intende qualsiasi restrizione allo svolgimento dell'attività lavorativa imposta mediante ordine esecutivo 202 del 2020 emanato dal Governo statale, o mediante qualsiasi estensione o successivo ordine esecutivo emanato in risposta alla pandemia di COVID-19, o qualsiasi altro statuto, normativa o regolamentazione che impone restrizioni alle attività delle aziende in risposta al COVID-19.

Descrizione generale del Programma

CRITERI DI IDONEITÀ DELLE PICCOLE IMPRESE

- Piccole imprese, micro-imprese e organizzazioni artistiche e culturali indipendenti a scopo di lucro (collettivamente, "Richiedenti idonei") devono essere attualmente redditizie, avere iniziato l'attività entro il 1° marzo 2019 e continuare ad essere attive alla data di presentazione della richiesta (possono essere chiuse a causa delle restrizioni del COVID-19).
 - La "redditività" verrà basata sul conseguimento di un utile netto positivo per l'anno 2019, come risultante dalla dichiarazione dei redditi federale 2019 del richiedente (vedere di seguito).
- I richiedenti idonei dovranno dimostrare una perdita di reddito lordo o altre difficoltà economiche causate dalla pandemia di COVID-19 o dall'applicazione dei protocolli per la salute e la sicurezza relativi al COVID-19 e risultanti in cambiamenti, interruzioni o chiusure dell'attività.

Descrizione generale del Programma

CRITERI DI IDONEITÀ DELLE PICCOLE IMPRESE (segue)

- Le piccole imprese e le micro-imprese devono:
 1. Avere un reddito lordo annuo 2019 o 2020 compreso tra \$25.000 e \$2.500.000, come indicato nelle dichiarazioni dei redditi federali del richiedente
 - riga 1a, Modulo IRS 1120 o 1065;
 - riga 1, Modulo IRS 1040 Quadro C; o
 - somma della riga 1a + la riga 2, Modulo IRS 1040 Quadro F
 2. Dimostrare un profitto netto positivo per l'anno 2019 (\$1 o superiore)
 - riga 28, Modulo IRS 1120 (riga 21, Modulo IRS 1120S);
 - riga 22, Modulo IRS 1065;
 - riga 31, Modulo IRS 1040 Quadro C; o
 - riga 34, Modulo IRS 1040 Quadro F
- 3. Dimostrare una perdita di almeno il venticinque percento (25%) del reddito lordo annuo in un raffronto del fatturato anno su anno al 31 dicembre 2020 rispetto al fatturato per il medesimo periodo del 2019, in ciascun caso, come indicato nelle dichiarazioni dei redditi federali del richiedente per gli anni 2019 e 2020, inclusi eventuali programmi di assistenza alla disoccupazione correlata alla pandemia (Pandemic Unemployment Assistance – PUA), programmi federali di sussidio di disoccupazione correlato alla pandemia e/o programmi di assistenza per la perdita del salario per l'anno 2020 come verificato dal Dipartimento del lavoro dello Stato di New York.
 - La perdita verrà calcolata in base alla differenza tra la riga 1a del Modulo IRS 1120 o 1065, la riga 1 del Modulo IRS 1040 Quadro C o la somma della riga 1a + la riga 2 del Modulo IRS 1040 Quadro F riportate nella dichiarazione dei redditi federale 2019 e la riga 1a del Modulo IRS 1120 o 1065, la riga 1 del Modulo IRS 1040 Quadro C o la somma della riga 1a + la riga 2 del Modulo IRS 1040 Quadro F riportate nella dichiarazione dei redditi federale 2020 (in ciascun caso relative allo stesso periodo). Il valore calcolato deve indicare una riduzione del 25% anno su anno. Le aziende con un anno fiscale parziale nel 2019 calcoleranno il 25% di perdita in base al numero di mesi comparabili nel 2020.

Come calcolare la % di perdita (Esempio)

CALCOLO DELLA % DI PERDITA SENZA PROGRAMMA DI ASSISTENZA ALLA DISOCCUPAZIONE CORRELATA ALLA PANDEMIA (PUA) (ESEMPIO)

Reddito lordo annuo per il 2019 = **\$1.000.000**

Reddito lordo annuo per il 2020 = **\$750.000**

Perdita totale: 25%

Risultato: Idoneo per una sovvenzione

CALCOLO DELLA % DI PERDITA CON PROGRAMMA DI ASSISTENZA ALLA DISOCCUPAZIONE CORRELATA ALLA PANDEMIA (PUA) (ESEMPIO)

Reddito lordo annuo per il 2019 = **\$1.000.000**

Reddito lordo annuo per il 2020 = \$750.000

Sussidio di assistenza alla disoccupazione correlata alla pandemia (PUA) erogato nel 2020 = \$10.000

Reddito lordo annuo per il 2020 + PUA 2020 = \$760.000

Perdita totale: 24%

Risultato: Non più idoneo per una sovvenzione

Descrizione generale del Programma

CRITERI DI IDONEITÀ DELLE PICCOLE IMPRESE (segue)

4. Dimostrare che le spese totali nella dichiarazione dei redditi aziendale 2020 sono superiori agli importi della sovvenzione.
 - o Il calcolo delle spese totali rispetto all'importo della sovvenzione proposto si baserà sulle spese aziendali riportate nella dichiarazione dei redditi federale 2020 presentata dal richiedente.
5. Essere in sostanziale conformità con le leggi, i regolamenti, i codici e i requisiti federali, statali e locali applicabili.
6. Non essere in arretrato con il versamento di contributi fiscali federali, statali o locali risalenti a prima del 15 luglio 2020, a meno che non si usufruisca di un piano di rimborso, un piano di differimento dei pagamenti o di altro accordo pertinente approvato con le autorità fiscali federali, statali e locali pertinenti.
7. Non essere risultati ammissibili a programmi di assistenza e sovvenzioni alle aziende ai sensi del Federal American Rescue Plan Act del 2021 o ad altri programmi federali di ripresa economica correlati al COVID-19 disponibili, o a programmi di sovvenzioni alle aziende quali prestiti condonati ai sensi del programma federale Paycheck Protection Program, o non riuscire a ottenere sufficiente assistenza da tali programmi federali.*

*I Richiedenti idonei possono aver ricevuto prestiti o assistenza ai sensi dei seguenti programmi federali:

- Paycheck Protection Program per un massimo di \$250.000
- COVID-19 EIDL Advance Grant per un massimo di \$10.000
- COVID-19 EIDL Supplemental Targeted Advance Grant per un massimo di \$5.000
- SBA Shuttered Venue Operator Grant

Descrizione generale del Programma

ULTERIORI INFORMAZIONI

- I Richiedenti idonei devono fornire prova, ritenuta accettabile dallo Stato di New York, del fatto che il Richiedente idoneo è operativo e che il Richiedente idoneo non è limitato da alcun ordine statale, locale o di altra agenzia.
- A causa della limitata disponibilità di fondi e dell'elevato numero di richieste previsto, il tipo di azienda, l'area geografica e il settore operativo possono influire sull'assegnazione della sovvenzione.
- Sarà data priorità ai proprietari di azienda socialmente ed economicamente svantaggiati, tra cui, a mero titolo esemplificativo, persone con disabilità, imprese di proprietà di veterani vittime di disabilità durante il servizio, o imprese ubicate in comunità che erano economicamente depresse prima del 1° marzo 2020, secondo quanto stabilito dai dati del censimento più recente.
- Tutti i richiedenti sono invitati a caricare la documentazione richiesta entro 14 giorni dalla presentazione della richiesta. **In caso di mancata compilazione completa di una richiesta e di mancato caricamento di tutti i documenti richiesti entro 60 giorni, la richiesta verrà considerata inattiva.**

Descrizione generale del Programma

AZIENDE NON AMMISSIBILI AL PROGRAMMA

- Tutte le istituzioni non a scopo di lucro, le istituzioni ecclesiastiche e altre istituzioni religiose;
- Enti di proprietà del governo o uffici con funzionari eletti;
- Aziende coinvolte principalmente in attività politiche o lobbistiche;
- Aziende che hanno ricevuto sussidi tramite lo SBA Restaurant Revitalization Grant Program;
- Locatori e imprese a reddito immobiliare passivo;
- Imprese e aziende illegali; e
- Altri tipi di azienda o settori di attività, come specificato nell'Empire State Development

Descrizione generale del Programma

UTILIZZI AMMISSIBILI DEI FONDI

I fondi devono essere utilizzati a fronte di spese correlate al COVID-19 verificatesi tra il 1° marzo 2020 e il 1° aprile 2021. Sono incluse le seguenti voci:

1. Costi del personale;
2. Pagamenti di canoni di locazione commerciale o di rate di mutui per proprietà site nello Stato di New York (ma non pagamenti anticipati di canoni di locazione o rate di mutui);
3. Pagamento di tasse su proprietà locali o tasse scolastiche associate all'ubicazione di una piccola impresa nello Stato di New York;
4. Costi di assicurazioni;
5. Costi di utenze;
6. Costi di dispositivi di protezione individuale (DPI) necessari per tutelare la salute e la sicurezza di lavoratori e consumatori;
7. Costi di riscaldamento, ventilazione e aria condizionata (HVAC);
8. Costi di altri macchinari o attrezzature;
9. Forniture e materiali necessari per il rispetto dei protocolli per la salute e sicurezza correlati al COVID-19; o
10. Altri costi correlati al COVID-19 documentati come approvato dall'Empire State Development.

UTILIZZI NON AMMISSIBILI DEI FONDI

Le sovvenzioni concesse nell'ambito del Programma **non possono** essere utilizzate per rimborsare o estinguere qualsivoglia porzione di un prestito ottenuto tramite un pacchetto federale di aiuti alle imprese relativi al COVID-19 o qualsiasi programma di assistenza alle imprese dello Stato di New York.

Descrizione generale del Programma

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

1. Come prova della perdita di reddito lordo o di altre difficoltà economiche: Dichiarazione dei redditi d'impresa per gli anni 2019 e 2020
 - Per aziende registrate come Corporation e LLC – Modulo IRS 1120
 - Per partnership – Modulo IRS 1065 e Quadro K-1s
 - Per ditte individuali – Modulo IRS 1040 e Quadro C
 - Per ditte agricole individuali – Includere il Modulo IRS 1040 Quadro F

NOTA: Sono richieste dichiarazioni fiscali federali complete e depositate per gli anni 2019 e 2020
2. Modulo IRS 4506-C completato (se richiesto da Lendistry)
3. Prova della sede dell'azienda e di attuale operatività (**è necessario fornire due (2) dei seguenti documenti**):
 - Contratto di affitto corrente
 - Bollette delle utenze
 - Estratto conto bancario aggiornato dell'azienda
 - Estratto conto ipotecario aggiornato dell'azienda
 - Estratto conto della carta di credito aziendale
 - Ricevuta di pagamento della polizza assicurativa professionale
 - Rendiconto di elaborazione dei pagamenti
 - Documentazione sulla riscossione dell'imposta sulle vendite NYS ST-809 o ST-100

Descrizione generale del Programma

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA (segue)

4. Tabella della proprietà (non applicabile a ditte individuali): Elenco di tutti coloro che detengono il 20% o più di proprietà dell'azienda, con indicazione dei seguenti dati: nome, indirizzo, Social Security Number, (per titolari non statunitensi, il Numero Individuale di Identificazione del Contribuente - ITIN), numeri di telefono, e-mail, percentuale di proprietà e documento d'identità con foto:
 - Per completare la richiesta di sovvenzione, il proprietario/richiedente deve detenere almeno il 20% della proprietà e deve fornire i seguenti dati: nome, indirizzo, Social Security Number o, per titolari non statunitensi, il Numero Individuale di Identificazione del Contribuente (ITIN), numero di telefono, e-mail, percentuale di proprietà e documento d'identità con foto.
 - Per attivare il finanziamento per la sovvenzione, il richiedente deve presentare la tabella della proprietà con i seguenti dati relativi a tutti coloro che detengono il 20% o più di proprietà dell'azienda: nome, indirizzo, codice fiscale, numero di telefono, e-mail, percentuale di proprietà e ID con foto.
 - I titolari non statunitensi sono soggetti a verifica del Numero Individuale di Identificazione del Contribuente tramite Modulo IRS CP565.
5. Prova del numero di dipendenti: Ultimo documento NYS-45 presentato per le aziende con dipendenti
6. Prova dell'esistenza dell'organizzazione aziendale **(è necessario fornire uno (1) dei seguenti documenti)**:
 - Licenza commerciale corrente
 - Business Certificate corrente
 - Certificate of Organization
 - Certificato di nome commerciale (DBA)
 - NYS Certificate of Authority
 - Statuto
 - Documento emanato dalla municipalità dello Stato di New York indicante l'autorizzazione a operare nello Stato di New York.
7. Per la distribuzione dei fondi: Modulo IRS W-9 e dati del conto bancario

Documentazione richiesta

Esempi



Empire State
Development

Powered by
lendistry

Prova della perdita di reddito lordo o di altre difficoltà economiche

AZIENDE REGISTRATE COME CORPORATION E LLC
Modulo IRS 1120-S

Form **1120-S** U.S. Income Tax Return for an S Corporation
Department of the Treasury Internal Revenue Service
OMB No. 1545-0123
2019
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 for instructions and the latest information.
For calendar year 2019 or tax year beginning 2019, ending 20
A S election effective date
B Business activity code number (see instructions)
C Check if Sch. M-3 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? Yes No If "Yes," attach Form 2553 if not already filed
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

PARTNERSHIP
Modulo 1065 Quadro K-1

Schedule K-1 (Form 1065) 2020
Department of the Treasury Internal Revenue Service
OMB No. 1545-0123
651119
Do not file this form unless the partnership has filed or is attaching Form 1065 to elect to be a partnership.
Go to www.irs.gov/Form1065 for instructions and the latest information.
For calendar year 2020, or tax year beginning 2020, ending 2020
Part I Information About the Partnership
A Partnership's employer identification number
B Partnership's name, address, city, state, and ZIP code
C If S corporation, check if: (1) Final return (2) Name change (3) Address change (4) Amended return (5) S election termination or revocation
D Partner's SSN or TIN (Do not use TIN of a disregarded entity. See instructions.)
E Name, address, city, state, and ZIP code for partner entered in E. See instructions.
F General partner or LLC member manager
G If the partner is a disregarded entity (DE), enter the partner's TIN
H What type of entity is this partner?
I If this partner is a retirement plan (RAMP/Keogh/etc.), check here
J Partner's share of profit, loss, and capital (see instructions)
K Partner's share of liabilities
L Partner's Capital Account Analysis
M Did the partner contribute property with a built-in gain or loss?
N Partner's Share of Not Unrecapitalized Section 1202 Gain or Loss
Part II 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 payment for services
5 Interest income
6a Ordinary dividends
6b Qualified dividends
7 Royalties
8 Net short-term capital gain (loss)
9a Net long-term capital gain (loss)
9b Collectibles (28%) gain (loss)
9c Unrecapitalized section 1202 gain (loss)
10 Net section 1201 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.

DITTA INDIVIDUALE (AZIENDE AGRICOLE)
Modulo 1040 Quadro F

SCHEDULE F (Form 1040) Profit or Loss From Farming
Department of the Treasury Internal Revenue Service
OMB No. 1545-0123
2020
Do not file this form unless the taxpayer has filed or is attaching Form 1040 to elect to be a farmer.
Go to www.irs.gov/Form1040 for instructions and the latest information.
For calendar year 2020, or tax year beginning 2020, ending 2020
Part I Farm Income—Cash Method. Complete Parts I and II. (Accounting method. Complete Parts I and II, and Part III, line 3.)
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 IVE participant name, address, and GCR 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-E, Form 1120-L, and Form 1120-S. Return transcripts are available for the current year and returns processed during the prior 3 processing years.

MODULO 4506-C COMPLETATO (SOLO SE RICHIESTO DA LENDISTRY)

Form 4506-C (September 2020) IVE 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 and search IVE.
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 IVE participant name, address, and GCR 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-E, Form 1120-L, and Form 1120-S. Return transcripts are available for the current year and returns processed during the prior 3 processing years.

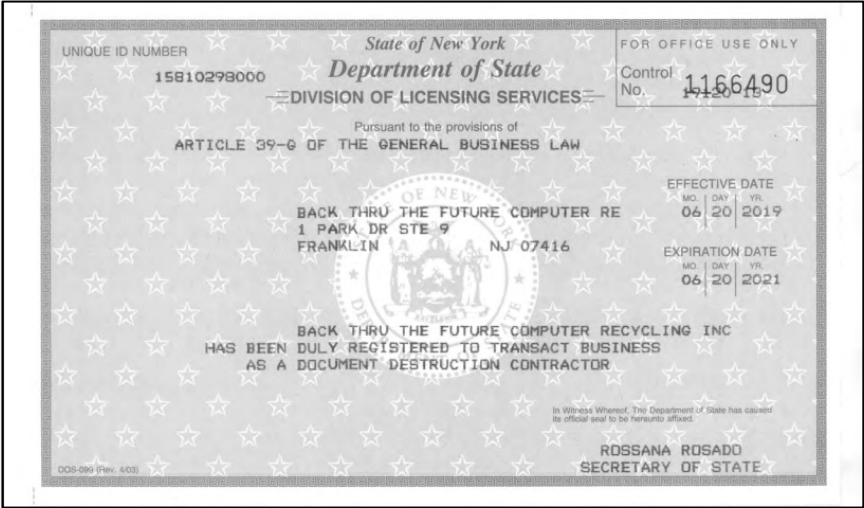


Empire State Development

Powered by lendistry

Prova dell'esistenza dell'organizzazione aziendale

LICENZA COMMERCIALE CORRENTE



BUSINESS CERTIFICATE CORRENTE



Prova dell'esistenza dell'organizzazione aziendale

ATTO COSTITUTIVO

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-1226 (Rev. 6/03)

CERTIFICATO DI NOME COMMERCIALE (DBA)

New York State Department of State
Division of Corporations, State Records, & Uniform Commercial Code
One Commerce Place, 19 Washington Avenue
Albany, NY 12251
www.dos.ny.gov

CERTIFICATE OF AMENDMENT
OF
CERTIFICATE OF ASSUMED NAME
OF

(Insert Real 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 ☐ Not-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: _____

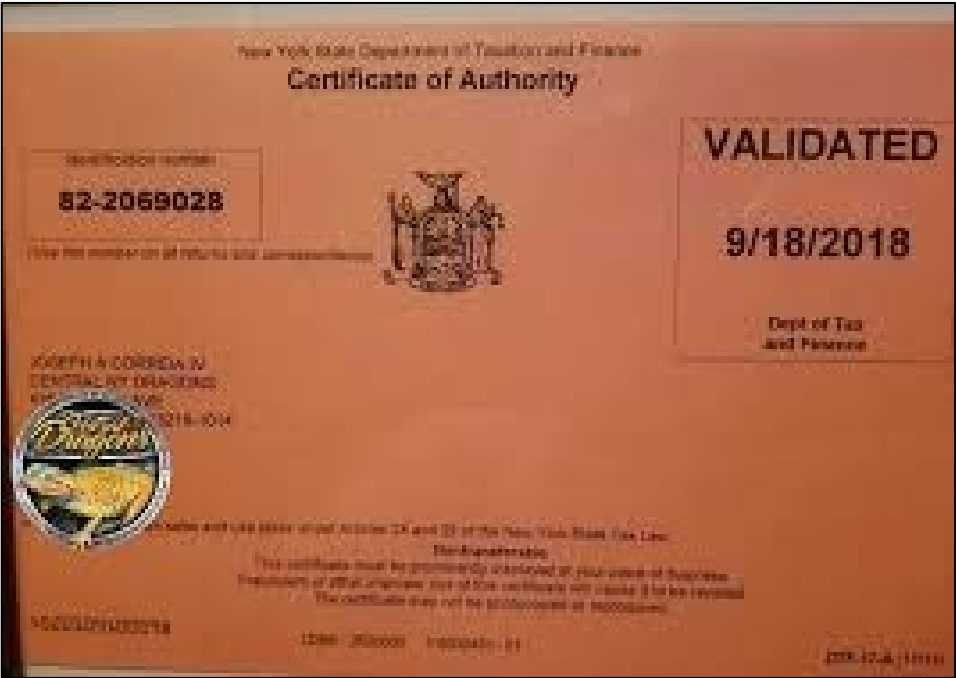
SEVENTH: The date, if applicable, the last Certificate of Amendment of Certificate of Assumed Name was filed is: _____

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): _____

0320-1026-11 (Rev. 04/13) Page 1 of 3

Prova dell'esistenza dell'organizzazione aziendale

CERTIFICATE OF AUTHORITY



STATUTO

New York State Department of State
Division of Corporations, State Records and Uniform Commercial Code
One Commerce Place, 59 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-1239-61 (Rev. 02/12) Page 1 of 2

Prova della sede dell'azienda e di attuale operatività

I richiedenti devono fornire **due (2)** dei seguenti documenti al fine di esibire prova della sede dell'azienda e della attuale operatività:

- Contratto di affitto corrente
- Bollette delle utenze
- Estratto conto bancario aggiornato dell'azienda
- Estratto conto ipotecario aggiornato dell'azienda
- Estratto conto della carta di credito aziendale
- Ricevuta di pagamento della polizza assicurativa professionale
- Rendiconto di elaborazione dei pagamenti
- Documentazione sulla riscossione dell'imposta sulle vendite NYS ST-809 o ST-100

Nota importante: Dei documenti di cui sopra, i rendiconti mensili devono fare riferimento agli ultimi 30 giorni dal momento dell'invio della richiesta, mentre gli altri documenti devono costituire la versione fermata o depositata più recente.

NYS 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
 1120

Select tax identification number
 Legal name (print ID number and legal name or if appears on the Certificate of Authority)
 DBA (doing business as) name
 Number and street
 City, state, ZIP code

Due 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 this date.

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

No tax due? Enter your gross sales and services in box 1 of Step 1 below, enter *none* in boxes 2 and 3. 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 instructions.

Has your address or business information changed? If so, visit our website (see Note) or in instructions) and see the change my address option for further instructions. If so, attach an X to the box to the right and enter new mailing address above. See instructions.

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

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

1. Comparable quarter of previous year	1	00
2. Tax due (enter half of box 1 amount)	1	00
3. Credit for prepaid sales tax	1	00
4. Net tax due (subtract box 3 amount from box 2 amount)	1	00
5. Credits not identified (attachments required)	1	00
6. Advance payments	1	00
7. Add box 5 amount to box 6 amount	1	00
8. Sales and use tax due (subtract box 7 amount from box 4 amount)	1	00
9. Penalty and interest	1	00
10a. Amount due (add box 8 amount to box 9 amount)	1	00
10b. Amount paid	1	00

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

ST-809 (1/20) Page 1 of 2

Prova dell'esistenza dell'organizzazione aziendale

DOCUMENTAZIONE DELL'IMPOSTA SULLE VENDITE ST-100

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

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

September 2009

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 8. 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 return? 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. Attach the Certificate of Authority to the return. See 6 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.

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-100-4.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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 QEZE.

Schedules CT and NJ: For reciprocal tax agreement filing requirements, see 6 in instructions.

Refer to Form ST-100.4, 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

ULTIMO DOCUMENTO NYS-45 PRESENTATO
PER LE AZIENDE CON DIPENDENTI.

NYS-45 (1/19) Quarterly Combined Withholding, Wage Reporting, And Unemployment Insurance Return

Reference these numbers in all correspondence:

UI Employer registration number

Withholding identification number

Employer legal name:

Mark an X in only one box to indicate the quarter (a separate return must be completed for each quarter) and enter the year.

Are dependent health insurance benefits available to any employee? Yes No

If seasonal employer, mark an X in the box

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 12th day of each month.

Part A - Unemployment insurance (UI) information

Part B - Withholding tax (WT) information

1. Total remuneration paid this quarter

2. Remuneration paid this quarter in excess of the UI wage base since January 1 (see inst.)

3. Wages subject to contribution (add lines 1 and 2)

4. UI contributions due Enter your UI rate %

5. Re-employment service fund (multiply line 3 x .00075)

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

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 inst.)

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 18, enter difference

20. Total WT overpaid if line 18 is greater than line 15, enter difference and mark box 21 below

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/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

Tabella della proprietà

Elenco di tutti coloro che detengono il 20% o più di proprietà dell'azienda, con indicazione dei seguenti dati: nome, indirizzo, Social Security Number, (o, per titolari non statunitensi, il Numero Individuale di Identificazione del Contribuente - ITIN), numero di telefono, e-mail, percentuale di proprietà e documento d'identità con foto:

Per scaricare questo modulo, accedi al Portale, oppure [FAI CLIC QUI](#).

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%

Documenti richiesti per la distribuzione dei fondi (solo per i Richiedenti idonei per i quali il sovvenzionamento sia stato approvato)

W-9

Form W-9 (Rev. October 2018) Department of the Treasury Internal Revenue Service	Request for Taxpayer Identification Number and Certification ▶ Go to www.irs.gov/FormW9 for instructions and the latest information.	Give Form to the requester. Do not send to the IRS.
Print or type. See Specific instructions on page 3.	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.	
	☐ Individual/sole proprietor or single-member LLC ☐ Limited liability company. Enter the tax classification (C=C corporation, S=S corporation, P=Partnership) ▶ _____ ☐ C Corporation ☐ S Corporation ☐ Partnership ☐ Trust/estate ☐ Other (see instructions) ▶ _____ Note: Check the appropriate box in the line above for the tax classification of the single-member owner. Do not check LLC if the LLC is classified as a single-member LLC that is disregarded from the owner unless the owner of the LLC is another LLC that is not disregarded from the owner for U.S. federal tax purposes. Otherwise, a single-member LLC that is disregarded from the owner should check the appropriate box for the tax classification of its owner.	
	4 Exemptions (codes apply only to certain entities, not individuals; see instructions on page 3): Exempt payee code (if any) _____ Exemption from FATCA reporting code (if any) _____ (Applies to accounts maintained outside the U.S.)	
5 Address (number, street, and apt. or suite no.) See instructions.		Requester's name and address (optional)
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 <i>How to get a TIN</i>, later. Note: If the account is in more than one name, see the instructions for line 1. Also see <i>What Name and Number To Give the Requester</i> for guidelines on whose number to enter.		
		Social security number
		OR Employer identification number
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 ▶ _____	

DATI DEL CONTO BANCARIO

* Bank Name

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

* Confirm Routing Number

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

* Confirm Checking Account Number

Certificazione del Richiedente

Come scaricare e compilare il modulo



Empire State
Development

Powered by
lendistry

Scaricare e compilare la Certificazione della richiesta di sovvenzione elettronicamente

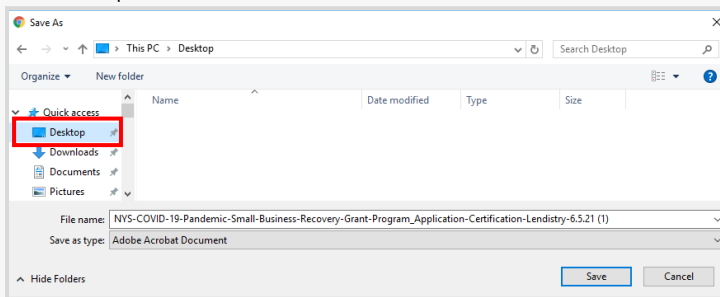
ISTRUZIONI

PASSAGGIO 1: [FAI CLIC QUI](#) per visualizzare la Certificazione della richiesta di sovvenzione.

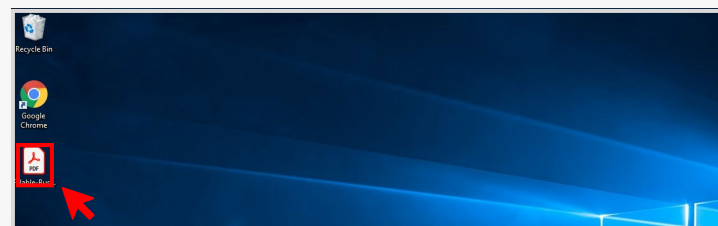
PASSAGGIO 2: Fai clic sull'icona  per scaricare la Certificazione della richiesta di sovvenzione sul tuo computer.



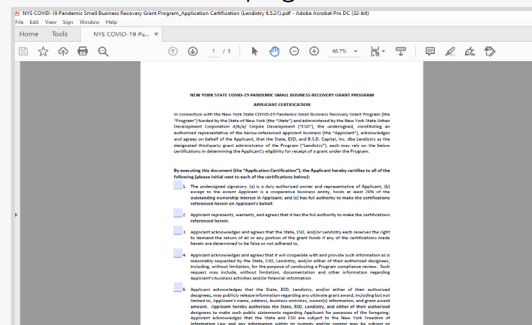
PASSAGGIO 3: Salva la certificazione sul tuo desktop.



PASSAGGIO 4: Vai sul desktop, individua la Certificazione della richiesta di sovvenzione e apri il file.



PASSAGGIO 5: La Certificazione si apre come file PDF. Compila la Certificazione della richiesta di sovvenzione inserendo le tue iniziali accanto a tutte le voci numerate e quindi inserendo la tua firma e le informazioni aziendali a pagina 5.



PASSAGGIO 6: Vai a File > Save o premi CTRL+S sulla tastiera per salvare la Certificazione della richiesta di sovvenzione debitamente compilata.

PASSAGGIO 7: Carica la Certificazione della richiesta di sovvenzione compilata sul Portale.

Stampare e compilare il modulo manualmente.

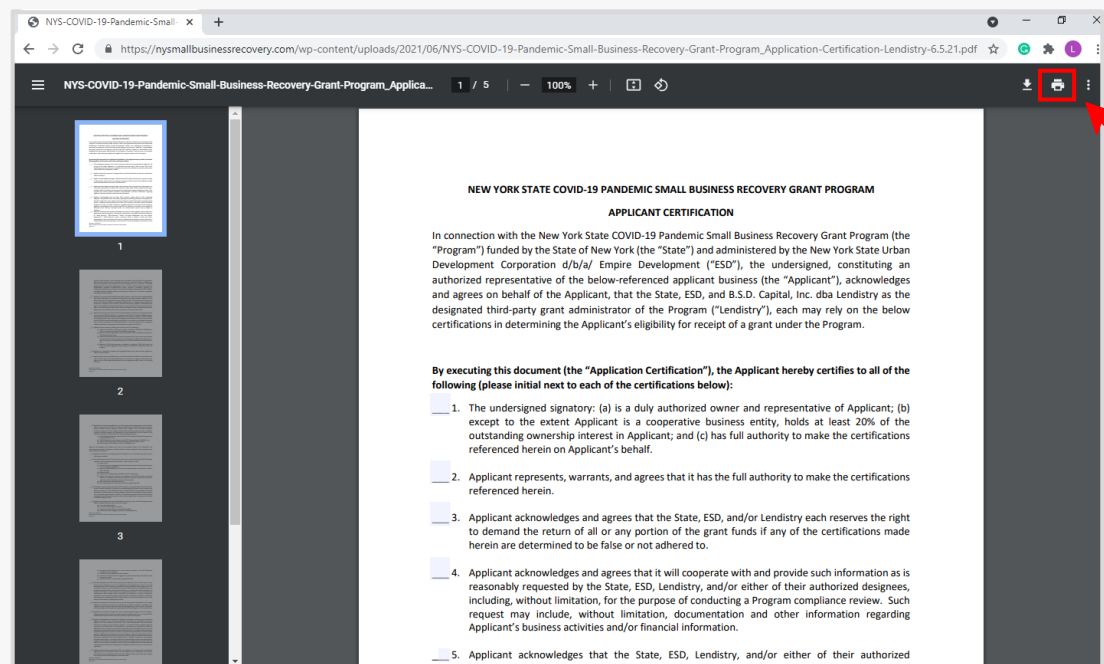
ISTRUZIONI

PASSAGGIO 1: [FAI CLIC QUI](#) per visualizzare la Certificazione della richiesta di sovvenzione.

PASSAGGIO 2: Stampa la Certificazione della richiesta di sovvenzione facendo clic sull'icona stampante.

PASSAGGIO 3: Compila la Certificazione della richiesta di sovvenzione utilizzando una penna nera e con una grafia leggibile.

PASSAGGIO 4: Digitalizza la Certificazione della richiesta di sovvenzione compilata e carica sul Portale.



Suggerimenti per la compilazione della richiesta



Empire State
Development

Powered by
lendistry

Suggerimento N.1: Utilizza Google Chrome

ISTRUZIONI

Per un'esperienza utente ottimale, utilizza Google Chrome durante l'intera procedura di richiesta di sovvenzione.

Altri browser web potrebbero non supportare la nostra interfaccia e causare errori nella richiesta.

Se Google Chrome non è installato sul tuo dispositivo, puoi scaricarlo gratuitamente su <https://www.google.com/chrome/>

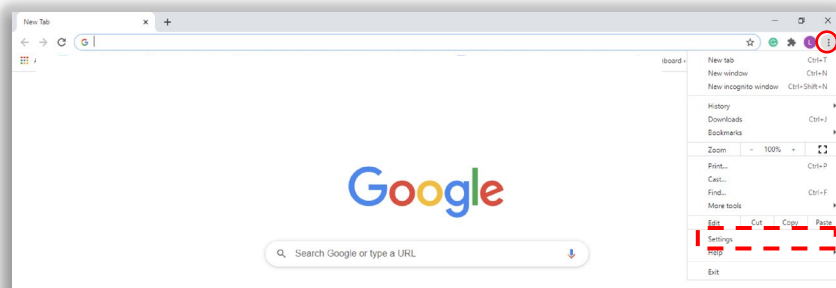
Prima di iniziare la procedura di richiesta di sovvenzione, completa le seguenti operazioni in Google Chrome:

- 1. Cancellare la cache:** I dati memorizzati nella cache sono informazioni che sono state archiviate da un sito web o un'applicazione utilizzati in precedenza e vengono principalmente utilizzati per rendere più veloce la navigazione compilando automaticamente le informazioni. Tuttavia, i dati memorizzati nella cache possono includere anche informazioni obsolete come vecchie password o informazioni precedentemente immesse in modo errato. Ciò può creare errori nella richiesta di sovvenzione, che potrebbe essere segnalata come una potenziale frode.
- 2. Aprire la modalità di navigazione in incognito:** La modalità di navigazione in incognito consente di inserire i dati privatamente e impedisce che i dati vengano memorizzati nella cache.
- 3. Disabilitare il blocco popup:** La nostra richiesta di sovvenzione include numerosi messaggi popup che vengono utilizzati per confermare l'accuratezza delle informazioni fornite. Per poter visualizzare questi messaggi è necessario disabilitare il blocco popup in Google Chrome.

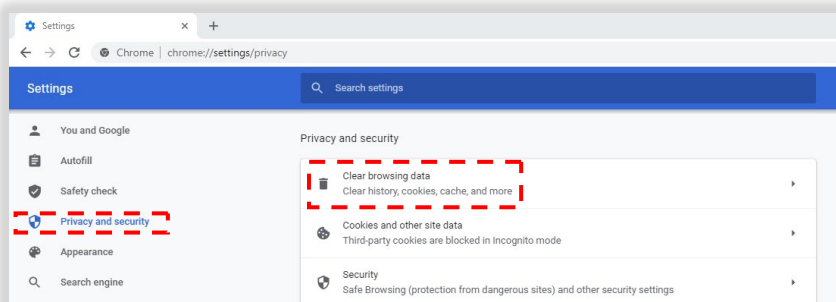
Suggerimento N.2: Cancellare la cache

ISTRUZIONI

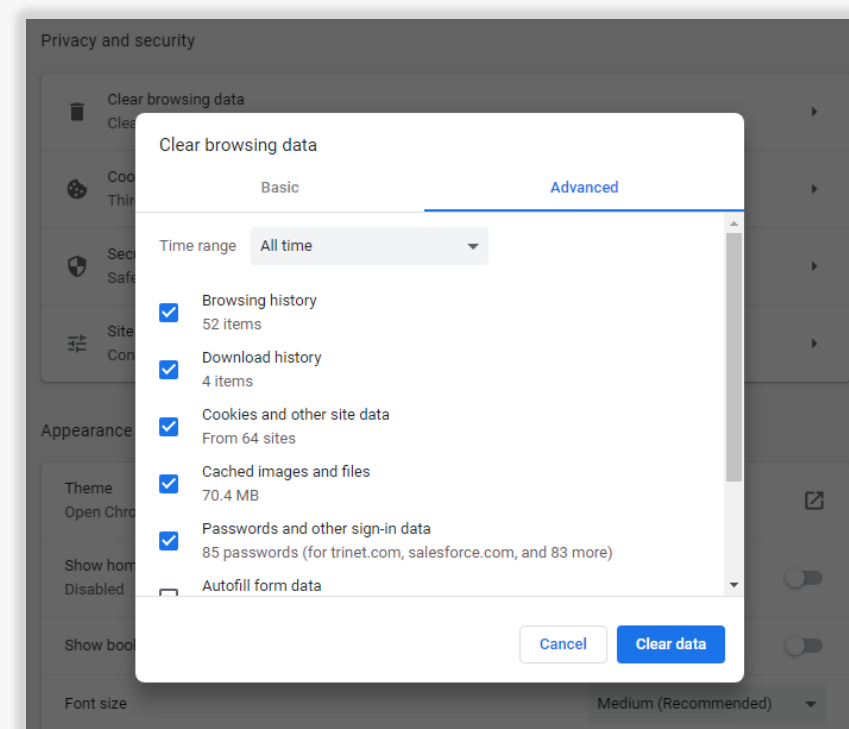
1. Fai clic sui tre puntini nell'angolo in alto a destra, quindi vai su **“Impostazioni”**.



2. Vai su **“Privacy e sicurezza”** e quindi seleziona **“Cancella dati di navigazione”**.



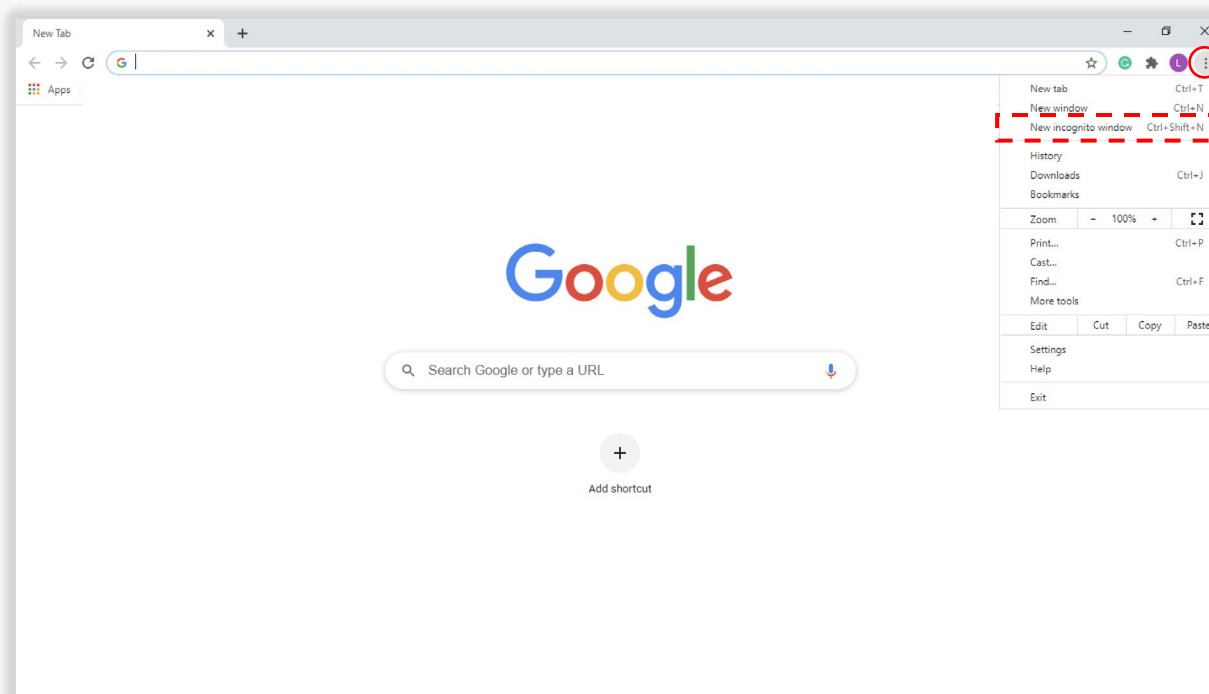
3. Seleziona **“Cancella dati”**.



Suggerimento N.3: Utilizzare la modalità di navigazione in incognito

ISTRUZIONI

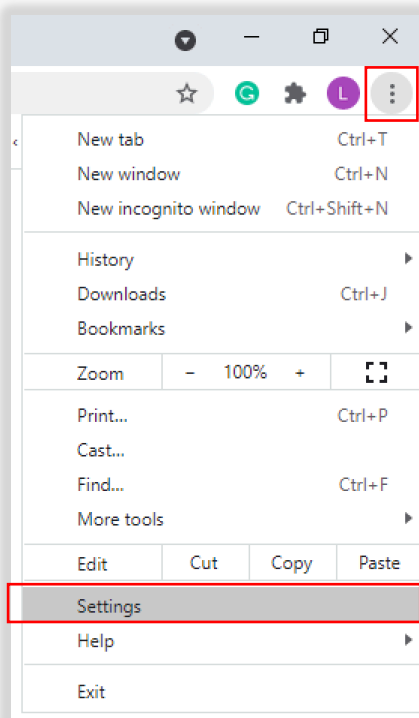
Fai clic sui tre puntini nell'angolo in alto a destra del browser web e seleziona **“Nuova finestra di navigazione in incognito”**. Si aprirà una nuova finestra del browser.



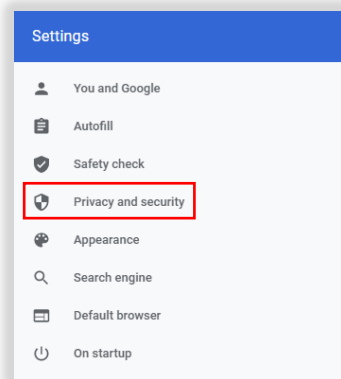
Suggerimento N.4: Disabilitare il blocco popup

ISTRUZIONI

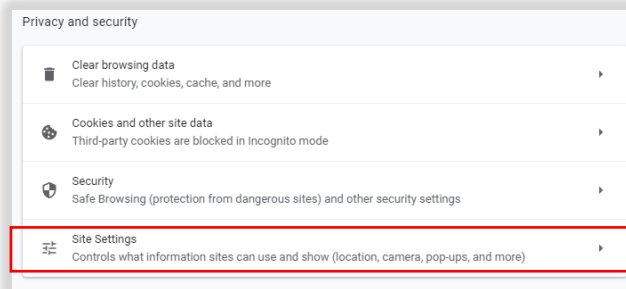
1. In Google Chrome, fai clic sui tre puntini nell'angolo in alto a destra, quindi seleziona **“Impostazioni”**.



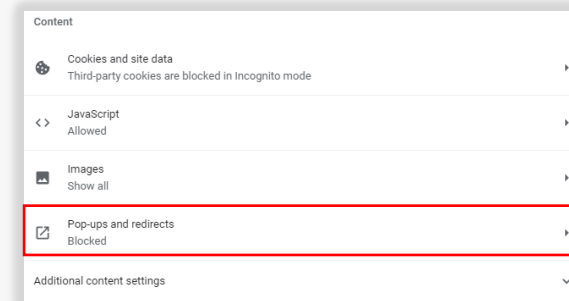
2. Seleziona **“Privacy e sicurezza”**.



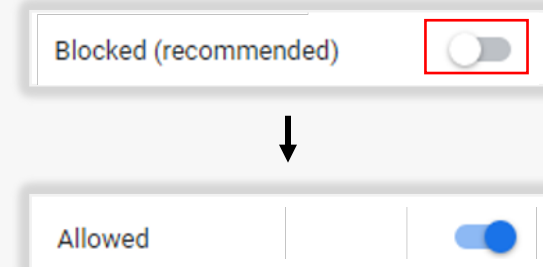
3. Seleziona **“Impostazioni sito”**.



4. Seleziona **“Popup e reindirizzamenti”**.



5. Fai clic sul pulsante in modo che diventi **blu** e lo stato passi da **“Bloccato”** a **“Consentito”**.



Suggerimento N.5: Inviare tutti i documenti in formato PDF

ISTRUZIONI

Il modulo elettronico deve essere chiaro, allineato correttamente e non deve contenere sfondi che ne pregiudichino la lettura.

Note importanti per il caricamento dei documenti:

- **Tutti i documenti devono essere inviati in formato PDF (i file .IMG e .JPEG NON sono supportati).**
- Le dimensioni del file devono essere inferiori a 15 MB.
- Il file NON DEVE contenere caratteri speciali (!@#\$%^&*()_+).
- Se il file è protetto da password, questa dovrà essere inserita nel Portale, altrimenti non saremo in grado di visualizzare il documento.

Se non si possiede uno scanner, consigliamo di utilizzare le seguenti app mobili gratuite:

Genius Scan

Apple | [Fare clic qui per il download](#)

Android | [Fare clic qui per il download](#)

Adobe Scan

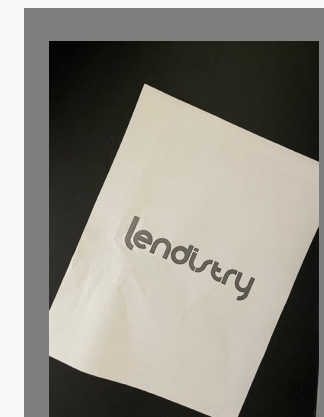
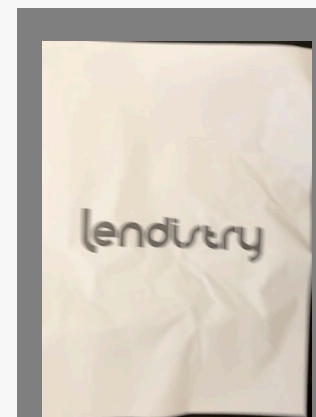
Apple | [Fare clic qui per il download](#)

Android | [Fare clic qui per il download](#)

CORRETTO



ERRATO



Suggerimento N.6: Utilizzare un indirizzo e-mail valido

ISTRUZIONI

Assicurati di utilizzare un indirizzo e-mail valido quando invii la richiesta. Riceverai aggiornamenti e ulteriori informazioni all'indirizzo e-mail che verrà fornito.

NOTA IMPORTANTE - I seguenti indirizzi e-mail non saranno accettati o riconosciuti dal nostro sistema:

E-mail che iniziano con **@info**

Esempio: info@nomeazienda.com

E-mail che terminano con **@contact.com** o **@noreply.com**

Esempio: esempio@contact.com

Esempio: esempio@noreply.com

Suggerimento N.7: Tradurre la richiesta di sovvenzione nella propria lingua preferita

ISTRUZIONI

La richiesta di sovvenzione verrà tradotta nelle seguenti lingue:

- Arabo
- Bengali
- Cinese (Mandarino semplificato)
- Francese
- Tedesco
- Creolo haitiano
- Hindi
- Italiano
- Coreano
- Polacco
- Russo
- Spagnolo
- Yiddish

Nota importante: Per assistenza in una lingua diversa dall'inglese nella compilazione della richiesta, contattare il nostro call center o andare su www.nysmallbusinessrecovery.com.

La richiesta di sovvenzione

Quali informazioni sono necessarie



Empire State
Development

Powered by
lendistry

Prima di iniziare

MODALITÀ DELLA PROCEDURA

La richiesta di sovvenzione viene amministrata dall'Empire State Development e gestita da Lendistry.

Prima di iniziare, verrai messo in coda in una sala d'attesa per iniziare una NUOVA richiesta di sovvenzione. **(Nota importante: NON compilare più richieste. Tale comportamento verrà interpretato come un tentativo di frode e comporterà l'esclusione della richiesta.)**

Non è necessario completare la richiesta in un'unica sessione; è possibile salvarla e continuare in un secondo momento.

Inserisci i dati di contatto nella sezione di inizio della richiesta per poter ricevere le credenziali di accesso al nostro Portale. Una volta attivato l'account, potrai completare la richiesta precedentemente interrotta.

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.

ENTER EMAIL ADDRESS

[CLICK HERE](#) to leave the line. You will lose your place.



Sezione 1: Inizio della procedura di richiesta

QUALI INFORMAZIONI SONO NECESSARIE?

- Nome
- Cognome
- Indirizzo e-mail
- Numero di telefono
- Ragione sociale
- Codice postale dell'azienda
- Partner di referenze (la selezione per questo campo non avrà alcun impatto sulla tua richiesta)
- Lingua preferita

Nota importante: Assicurati di utilizzare un indirizzo e-mail valido in questa sezione. Aggiornamenti importanti e ulteriori istruzioni verranno inviate all'indirizzo e-mail fornito. Fare riferimento a “Consigli per la compilazione della richiesta” per un elenco di indirizzi e-mail non validi.

POLITICA RELATIVA A SMS/MESSAGGI TESTUALI

Saranno disponibili aggiornamenti sullo stato di avanzamento della richiesta di sovvenzione tramite SMS/messaggi testuali. Per ricevere gli aggiornamenti tramite SMS/messaggi testuali è necessario leggere la relativa informativa e fornire il consenso selezionando la casella. Se non desideri abilitare questa funzione, lascia la casella deselezionata.

The screenshot shows the 'Let's get started with your application' page for the New York Small Business Recovery Grant Program. It features a form with two columns for user and business information. The 'First Name' field contains 'Jane' and the 'Last Name' field contains 'Doe'. The 'Email Address' field contains 'nyrecovery@yopmail.com'. The 'Owner cell Phone' field contains '123-555-0000'. The 'Business Name' field contains 'My Company'. The 'Referral Partner' dropdown menu is set to 'ACCORD Corporation'. The 'Preferred Language' dropdown menu is set to 'English'. There is a checkbox for 'I accept the SMS/Text Policy' which is checked. A 'CONTINUE' button is located at the bottom right of the form.

CONSENSO ALLA RICEZIONE DI CHIAMATE AUTOMATICHE O MESSAGGI TESTUALI:

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

Sezione 2: Dati del proprietario

QUALI INFORMAZIONI SONO NECESSARIE?

- Nome del proprietario
- Cognome del proprietario
- Indirizzo e-mail del proprietario
- Indirizzo postale, città, stato, codice postale e paese del proprietario
- Data di nascita del proprietario
- Social Security Number (o numero ITIN) del proprietario
- % di proprietà

CONDIZIONI GENERALI

Selezionare la casella per confermare di avere letto e di accettare le Condizioni generali. Per poter procedere con la richiesta di sovvenzione è necessario accettare.

Owner Details

Owner First Name *
Jane

Owner Last Name *
Doe

Owner Email *
nyrecovery@yopmail.com

Owner Telephone *
123-555-0000

Owner Address (Please do not enter PO Box & enter answer in English) *
123 Test Street

Owner Address 2 (Please do not enter PO Box & enter answer in English)

Owner City (Please enter answer in English) *
New York City

Owner State *
New York

Owner Zip *
10001

Owner County *
Albany County

Owner date of birth (mm/dd/yyyy) *
12/03/1991

Owner Social Security (SSN) or (ITIN) *
000-00-0001

% of Ownership *
100

☒ I accept the [Terms and Conditions](#)

SAVE & AGREE

CONDIZIONI GENERALI

By checking the box I acknowledge that I have read and agree to the following:

1. [Terms of Use](#)
2. [Additional Authorizations](#)
3. [Privacy Policy](#)

LENDISTRY is a licensed California Financial Lender, License # 60DBO66872

Okay

Sezione 3: Dati dell'azienda

QUALI INFORMAZIONI SONO NECESSARIE?

- Ragione sociale
- Nome commerciale (DBA) (se applicabile)
Nota: Se l'azienda non ha un nome commerciale (DBA), digitare "NONE" in questo campo.
- Numero EIN (Employer Identification Number) dell'azienda
- Numero di telefono dell'azienda
- Tipo di azienda
- Stato di costituzione dell'azienda
- Indirizzo postale, città, stato, codice postale e paese dell'azienda
- Data di inizio attività
- Sito web dell'azienda
Nota: Se l'azienda non ha un sito web, digitare "none.com" in questo campo.

Business information

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

Sezione 4: Come possiamo aiutare

QUALI INFORMAZIONI SONO NECESSARIE?

- Scopo della sovvenzione
- Importo stimato ammissibile della sovvenzione
Nota: L'importo che può essere richiesto dipende dal proprio reddito lordo annuo per il 2019.
- Reddito lordo annuo per il 2019 (l'importo deve corrispondere alla dichiarazione dei redditi)
- L'azienda ha registrato profitti nel 2019? (riga 28, Modulo IRS 1120; riga 22, Modulo IRS 1065; riga 31, Modulo IRS 1040 Quadro C; o riga 34, Modulo IRS 1040 Quadro F).
- N. di dipendenti a tempo pieno (2020)*
- N. di dipendenti part-time (2020)*
- N. di posti di lavoro creati (2020)
- N. di posti di lavoro mantenuti (2020)

***I titolari di azienda che sono dipendenti remunerati dell'azienda e ricevono un modulo W-2 devono essere inclusi nel conteggio dei dipendenti.**

How can we help you

Watch Video

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

Sezione 5: Dati demografici dell'azienda.

QUALI INFORMAZIONI SONO NECESSARIE?

- Qual è la tipologia di clienti dell'azienda?
 - B2B: Business-to-Business**
L'azienda fornisce servizi o prodotti ad altre aziende
 - B2C: Business to Consumer**
L'azienda vende direttamente a singoli consumatori
- Di cosa si occupa l'azienda? Che tipo di azienda è?
- Fornire maggiori informazioni.
- Codice NAICS*
- Azienda di proprietà di donne?***
- Azienda di proprietà di veterani?**
- Azienda di proprietà di disabili?**
- Razza?
- Etnia?
- In franchising?
- Azienda di proprietà di una minoranza?***+

*Il sistema di codici NAICS è utilizzato dalle agenzie statistiche federali degli Stati Uniti per raccogliere, analizzare e pubblicare dati statistici relativi all'economia degli Stati Uniti.

NAICS è un sistema autoassegnato; nessuno assegna un codice NAICS. Ciò significa che un'azienda seleziona il codice che meglio rappresenta la propria attività principale e quindi lo utilizza quando viene richiesto il codice.

Per trovare il proprio codice NAICS, andare su www.naics.com.

**Una o più singole persone che detengono direttamente una quota di proprietà dell'azienda superiore al 50%.

+Certificazione dello Stato di New York non richiesta

Sezione 6: Informazioni richieste

QUALI INFORMAZIONI SONO NECESSARIE?

1. Alla data della richiesta di sovvenzione la tua azienda è aperta e operativa?
2. La tua azienda è una società a scopo di lucro?
3. Sei in una situazione di sostanziale conformità con le leggi, i regolamenti, i codici e i requisiti federali, statali e locali applicabili?
4. Sei in arretrato con il versamento di contributi federali, statali o locali risalenti a prima del 15 luglio 2020 e non usufruisci di un piano di rimborso, un piano di differimento o un accordo approvato con le autorità fiscali federali, statali e locali pertinenti?
5. La tua azienda è una società indipendente a scopo di lucro che opera nel settore artistico e culturale così come definito sopra? (se rispondi "sì", rispondi alle ulteriori domande contenute nella richiesta di sovvenzione)
6. La tua azienda è di proprietà di veterani vittime di disabilità durante il servizio?
7. La tua azienda è costituita come cooperativa di lavoratori?
8. È maggiore del 50% della piccola impresa posseduta da persone socialmente ed economicamente svantaggiate, tra cui imprese possedute da minoranze o da donne, da veterani o da veterani vittime di disabilità durante il servizio, o imprese ubicate in comunità che erano economicamente depresse prima del 1° marzo 2020 (in base al Censimento statunitense)?
9. Reddito lordo annuo per il 2019? (l'importo deve corrispondere alla dichiarazione dei redditi)
10. Reddito lordo annuo per il 2020? (l'importo deve corrispondere alla dichiarazione dei redditi)
11. Per quanti mesi l'azienda è stata operativa nel 2019?
12. Durante la pandemia di COVID-19, l'azienda ha ricevuto finanziamenti di emergenza correlati al COVID-19?
13. Hai ricevuto aiuto o supporto da un provider TA (Technical Assistance) dello Stato di New York?
14. Hai ricevuto aiuto o supporto da un provider EAC (Entrepreneurship Assistance Center)?
15. Hai ricevuto aiuto o supporto da un istituto CDFI (Community Development Financial Institution)?
16. Hai ricevuto aiuto o supporto da una Camera di Commercio?
17. Hai ricevuto aiuto o supporto da un Centro SBDC (Small Business Development Center)?
18. La tua azienda necessita attualmente di assistenza, aiuto o supporto tecnico?
19. La tua azienda necessita attualmente di un prestito?

Disclosures

- 1) Are you in substantial compliance with applicable federal, state and local laws, regulations, codes and requirements? Please select an answer *
- 2) Do you owe any federal, state, or local taxes prior to July 15, 2020, or have an approved repayment, deferral plan, or in agreement with appropriate federal, state, and local taxing authorities? Please select an answer *
- 3) Is your business in the For-Profit independent arts and cultural sector as defined above? Please select an answer *
- 4) Annual business revenue for 2019 (this should match your tax return) \$ Please enter your answer in numeric value *
- 5) Annual business revenue for 2020 (this should match your tax return) \$ Please enter your answer in numeric value *
- 6) Number of months in existence for 2019 Please select an answer *

Sezione 7: Conferma

ISTRUZIONI

Al termine della richiesta di sovvenzione, hai due opzioni:

1. Per salvare la richiesta e completarla in un secondo momento: seleziona NO

Se desideri salvare la richiesta e completarla in un secondo momento, seleziona **NO** e fai clic su "Save & Continue Later".

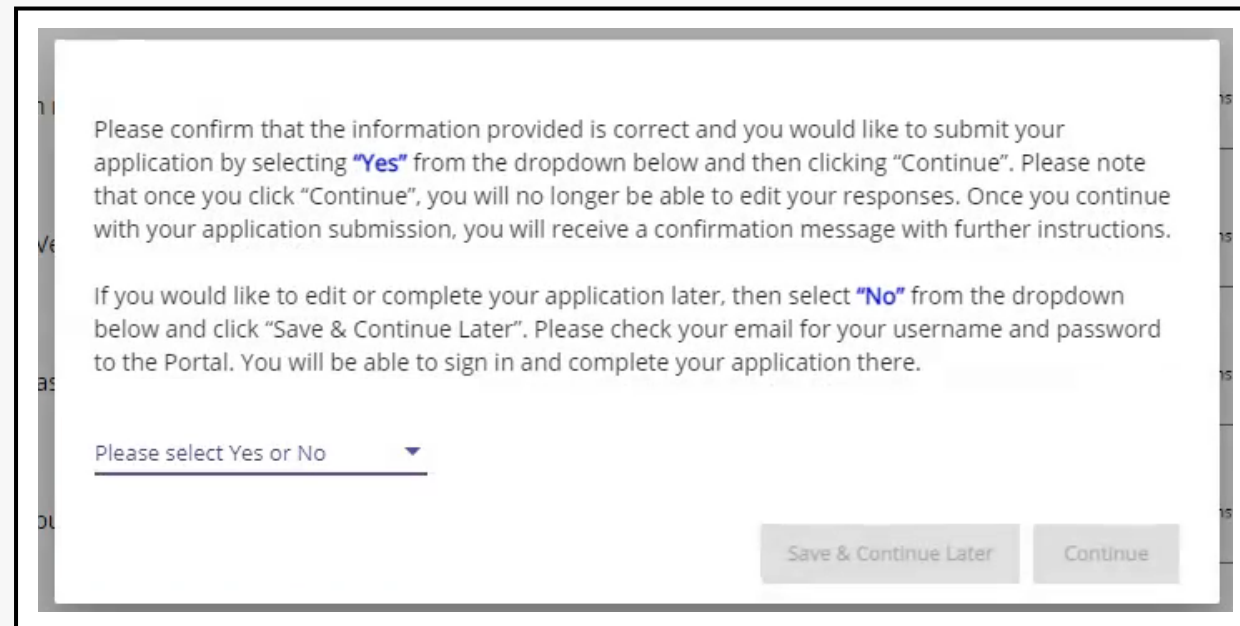
Nota importante: Per essere presa in considerazione ai fini della concessione della sovvenzione, la richiesta deve essere completata in ogni sua parte.

2. Per completare e inviare la richiesta: seleziona YES

Se tutte le informazioni fornite sono corrette e desideri inviare la richiesta, seleziona **YES** e fai clic su "Continue".

Nota importante: Una volta inviata, la richiesta **non** potrà essere modificata.

Se questo messaggio di conferma non viene visualizzato, assicurati che il blocco popup sia stato disabilitato sul browser web.



Please confirm that the information provided is correct and you would like to submit your application by selecting **"Yes"** from the dropdown below and then clicking "Continue". Please note that once you click "Continue", you will no longer be able to edit your responses. Once you continue with your application submission, you will receive a confirmation message with further instructions.

If you would like to edit or complete your application later, then select **"No"** from the dropdown below and click "Save & Continue Later". Please check your email for your username and password to the Portal. You will be able to sign in and complete your application there.

Please select Yes or No ▼

Save & Continue Later Continue

Tutti i richiedenti sono invitati a caricare la documentazione richiesta entro 14 giorni dalla presentazione della richiesta. **In caso di mancata compilazione completa di una richiesta e di mancato caricamento di tutti i documenti richiesti entro 60 giorni, la richiesta verrà considerata inattiva.**

Sezione 8: Messaggio di conferma

ISTRUZIONI

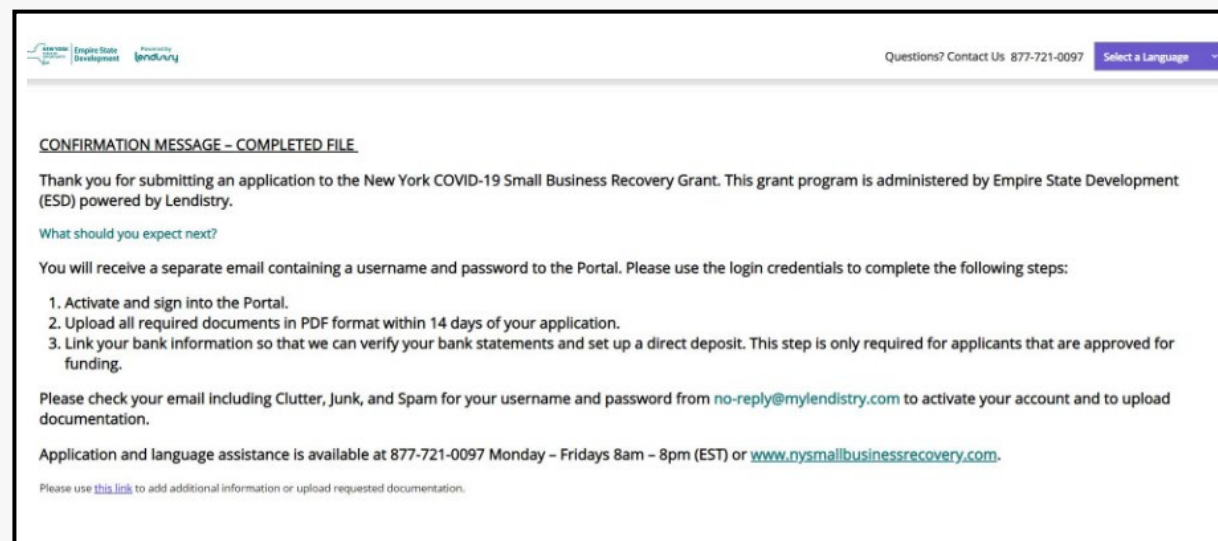
Una volta inviata correttamente la richiesta, riceverai il seguente messaggio.

PASSAGGI SUCCESSIVI

Riceverai una nuova e-mail contenente il nome utente e la password da utilizzare per accedere al Portale. Utilizza le credenziali di accesso per completare tutti i seguenti passaggi:

1. Attiva e accedi al portale.
2. Carica tutti i documenti richiesti in un formato accettabile.
3. Connetti i tuoi dati bancari per consentirci di verificare i tuoi estratti conto e configurare un deposito diretto (questo passaggio è richiesto solo ai richiedenti che verranno selezionati).

Controlla la tua e-mail, inclusa la casella di posta indesiderata, per accertarti di aver ricevuto l'e-mail contenente nome utente e password da no-reply@mylendistry.com per attivare il tuo account e caricare la documentazione.



Sezione 9: Trova il tuo nome utente e password

ISTRUZIONI

1. Controlla l'indirizzo e-mail inserito nella sezione di inizio della procedura di compilazione della richiesta e individua l'e-mail contenente le credenziali (nome utente e password) per accedere al Portale.

Se non vedi l'e-mail nella casella di posta in arrivo, controlla il cestino e la cartella della posta indesiderata.

2. Attiva il tuo account facendo clic su “Click here to log in”.

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

Caricamento dei documenti

Come caricare i documenti nel Portale



Empire State
Development

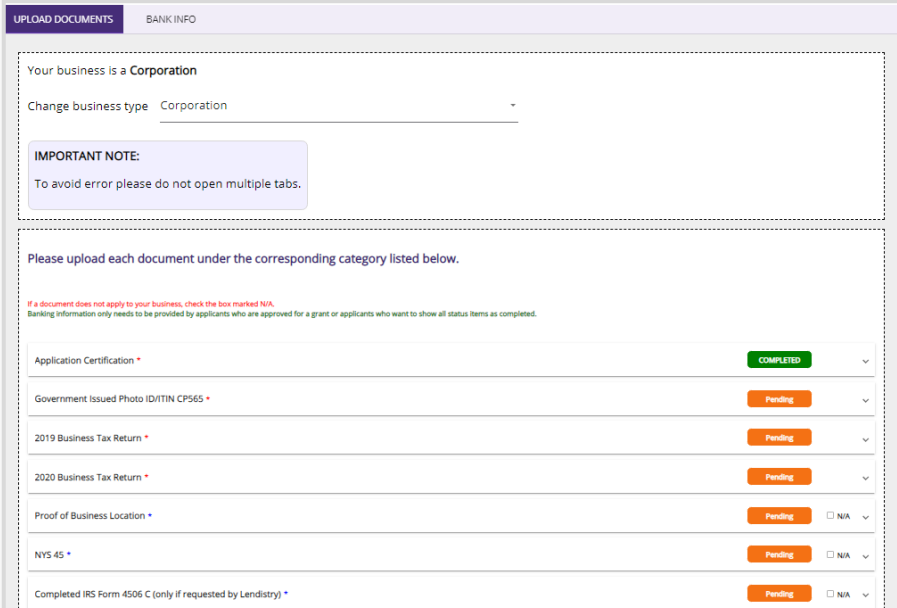
Powered by
lendiostry

Informazioni sul Portale

NOTE IMPORTANTI

Prima di iniziare, esamina le note seguenti per assicurarti che i documenti siano stati caricati correttamente:

- I dati bancari verranno richiesti solo in caso di approvazione del finanziamento.
- Se un documento non è pertinente alla tua attività, seleziona N/A.
- **TUTTI i documenti devono essere inviati in formato PDF. Le dimensioni del file PDF devono essere inferiori a 15 MB. I documenti di più pagine devono essere inviati come un unico (1) file PDF.**
- NON includere caratteri speciali (~!@#\$%^&*()_+) nel nome file. Il nostro Portale non riconosce i caratteri speciali.
- Se il documento è protetto da password, ti verrà richiesto di inserire la password nel Portale.



Document Name	Status
Application Certification *	COMPLETED
Government Issued Photo ID/TIN CP565 *	Pending
2019 Business Tax Return *	Pending
2020 Business Tax Return *	Pending
Proof of Business Location *	Pending
NYS 45 *	Pending
Completed IRS Form 4506 C (only if requested by Lendistry) *	Pending

Tutti i richiedenti sono invitati a caricare la documentazione richiesta entro 14 giorni dalla presentazione della richiesta. **In caso di mancata compilazione completa di una richiesta e di mancato caricamento di tutti i documenti richiesti entro 60 giorni, la richiesta verrà considerata inattiva.**

Come caricare i documenti nel Portale

ISTRUZIONI

PASSAGGIO 1: Seleziona un tipo di documento e fai clic sulla freccia giù per espanderne la cartella.

Please upload each document under the corresponding category listed below.

If a document does not apply to your business, check the box marked N/A.
Banking information only needs to be provided by applicants who are approved for a grant or applicants who want to show all status items as completed.

Document Category	Status
Application Certification *	COMPLETED
Government Issued Photo ID/ITIN CP565 *	Pending

PASSAGGIO 2: Fai clic su “Browse” per individuare il file sul tuo dispositivo. TUTTI i documenti devono essere caricati in formato PDF.

Government Issued Photo ID/ITIN CP565 *

Pending

Please upload document for government issued photo id/itin cp565

BROWSE...

Note: File size should be less than 15MB. If needed, multiple documents can be uploaded.
Please do not use special characters in the title of the document (e.g., !,@,#,%, etc.).

PASSAGGIO 3:

- Se il documento è protetto da password, seleziona **YES** dal menu a discesa e inserisci la password.

S.No.	Document Name	Password Protected?	Password (if required)	Delete
1	Government-Issued ID.pdf	Yes	password	

- Se il documento NON è protetto da password, seleziona **NO** dal menu a discesa e lascia vuoto il campo della password.

S.No.	Document Name	Password Protected?	Password (if required)	Delete
1	Government-Issued ID.pdf	No		

- Fai clic su "Upload documents" per completare il caricamento. Lo stato del documento cambierà da PENDING a COMPLETED.

Government Issued Photo ID/ITIN CP565 *

Pending

Please upload document for government issued photo id/itin cp565

BROWSE...

Note: File size should be less than 15MB. If needed, multiple documents can be uploaded.
Please do not use special characters in the title of the document (e.g., !,@,#,%, etc.).

UPLOAD DOCUMENTS

Government Issued Photo ID/ITIN CP565 *

COMPLETED

Please upload document for government issued photo id/itin cp565

BROWSE...

Note: File size should be less than 15MB. If needed, multiple documents can be uploaded.
Please do not use special characters in the title of the document (e.g., !,@,#,%, etc.).

Previously Uploaded Documents

Title	Document Name	Preview	Delete
Government Issued Photo ID/ITIN CP565	Government-Issued ID		

Collegamento dei tuoi dati bancari

(Procedura richiesta solo in caso di approvazione del finanziamento)



Empire State
Development

Powered by
lendistry

Come connettere i tuoi dati bancari nel Portale

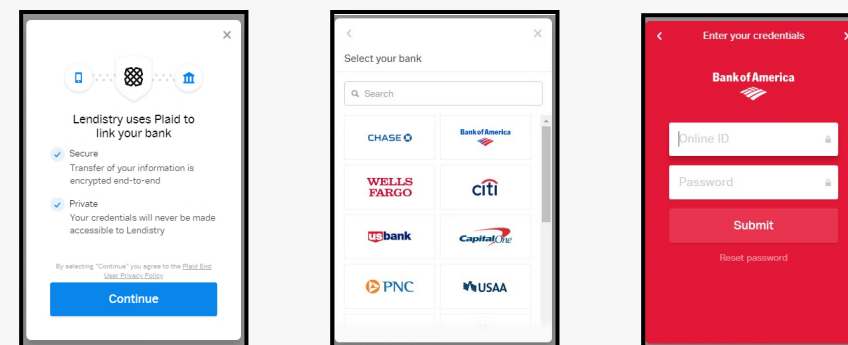
Lendistry utilizza una tecnologia di terzi (Plaid) per configurare i trasferimenti ACH connettendo i conti di qualsiasi banca o istituto di credito negli Stati Uniti a un'app come il Portale di Lendistry. La terza parte non divulgherà i tuoi dati personali senza il tuo consenso e non li venderà o noleggerà ad aziende esterne. L'utilizzo di dati personali su o tramite Plaid è soggetto alla Politica sulla privacy degli utenti finali di Plaid (<https://plaid.com/legal/#end-user-privacy-policy>). Lendistry utilizza questa tecnologia per verificare ed esaminare i tuoi estratti conto bancari. Questo è il metodo di verifica bancaria preferito, ma potrebbe non risultare accettabile, ad esempio nel caso in cui il tuo istituto bancario non sia disponibile tramite il provider. In tal caso, puoi verificare il tuo conto bancario utilizzando altri metodi.

COME VERIFICARE IL TUO CONTO BANCARIO NEL PORTALE DI LENDISTRY TRAMITE PLAID

The image shows two screenshots of the Lendistry portal. The left screenshot shows the 'Grant Application' page with a 'Pending Document Upload' section and a 'Link Your Bank' button. The right screenshot shows the 'UPLOAD DOCUMENTS' page with a 'BANK INFO' tab and a 'Link Your Bank' button. Below the screenshots are two labels: 'PASSAGGIO 1' and 'PASSAGGIO 2'.

PASSAGGIO 1

- Fai clic su "Link Your Bank Account" per aprire una finestra di Plaid.
- In Plaid, seleziona Continue e individua il tuo istituto bancario.
- Accedi al tuo conto bancario online e connettilo al Portale di Lendistry.



PASSAGGIO 2

Questo passaggio deve essere sempre completato, indipendentemente dal metodo di verifica che utilizzi.

- Inserisci i tuoi dati bancari.
- Il campo "**Business Account Name**" NON indica il tipo di conto. Questo è il campo del nome del conto, che deve essere incluso nel nome della tua azienda e indicato nei tuoi estratti conto bancari.
- Se la tua azienda è una ditta individuale, il conto bancario deve comunque essere un conto corrente aziendale e deve corrispondere al tuo nome o nome commerciale (DBA).

Conto corrente aziendale

- Affinché la procedura di disamina della richiesta per l'approvazione finale possa continuare, è necessario che il richiedente disponga di un conto corrente aziendale su cui depositare i fondi della sovvenzione.
 - Il conto corrente bancario deve corrispondere alla ragione sociale indicata nella richiesta e negli estratti conto dell'azienda.
 - Se la tua azienda è una ditta individuale, il conto bancario **deve comunque essere un conto corrente aziendale** e deve corrispondere al tuo nome o nome commerciale (DBA).
- L'utilizzo di un conto corrente personale come proprio conto corrente aziendale non è consentito. Tale regola non prevede eccezioni.
 - I richiedenti sono vivamente invitati ad aprire un conto bancario aziendale se non ne hanno uno, al fine di soddisfare i requisiti del programma.
- Una richiesta priva dell'indicazione di un conto corrente bancario non potrà essere presa in esame e potrebbe essere considerata non ammissibile.

COSA FARE SE LA TUA AZIENDA NON HA UN CONTO CORRENTE BANCARIO

Se la tua azienda non dispone di un conto corrente bancario, ti invitiamo ad aprirne uno al fine di soddisfare i requisiti del programma. Contatta la tua banca locale o rivolgiti a un consulente finanziario di fiducia per aprire un conto. I seguenti istituti finanziari hanno indicato la propria disponibilità a lavorare con quanti hanno presentato domanda di ammissione a questo programma. Questo elenco non intende essere esaustivo, né intende in alcun modo promuovere alcuna delle istituzioni finanziarie a cui si fa riferimento.

1. Ponce Bank [Sedi](#)
2. Spring Bank [Sedi](#)
3. Carver Bank [Sedi](#)
4. CDFI Credit Unions
 - Alternatives Federal Credit Union [Sedi](#)
 - Brooklyn Cooperation Federal Credit Union [Sedi](#)
 - Lower East Side Peoples Federal Credit Union [Sedi](#)
 - Neighborhood Trust Federal Credit Union [Sedi](#)
 - Syracuse Cooperative Federal Credit Union [Sedi](#)
 - New Covenant Dominion Federal Credit Union [Sedi](#)
5. Independent Bankers Association [Sedi](#)

Stati della richiesta nel Portale

(Significato e azione richiesta)



Empire State
Development

Powered by
lendistry

Come trovare lo stato della tua richiesta nel Portale

Grant Application

#DIR400022432

Richiesta di: NYR

Incomplete

L'importo della sovvenzione da te stimato è:

\$0,00

Edit Application

Grant Application

#DIR400022432

Richiesta di: NYR

Awaiting Selection Process

L'importo della sovvenzione da te stimato è:

\$10.000,00

Upload Documents & Bank Info

Grant Application

#DIR400022432

Richiesta di: NYR

In fase di esame, In attesa delle convalide

L'importo della sovvenzione da te stimato è:

\$10.000,00

Upload Documents & Bank Info

Grant Application

#DIR400022432

Richiesta di: NYR

Attualmente in lista di attesa

L'importo della sovvenzione da te stimato è:

\$10.000,00

Upload Documents & Bank Info

Grant Application

#DIR400022432

Richiesta di: NYR

La tua richiesta non è stata selezionata.

L'importo della sovvenzione da te stimato è:

\$10.000,00

Upload Documents & Bank Info

INCOMPLETA

Cosa significa: La richiesta online è stata iniziata, ma non è stata completata.

Cosa occorre fare: Accedi al Portale e compila tutti i campi della richiesta. Per essere presa in considerazione ai fini della concessione della sovvenzione, la richiesta deve essere completata in ogni sua parte.

IN ATTESA DELLA PROCEDURA DI SELEZIONE

Cosa significa: La richiesta completa è stata inviata e attualmente se ne sta verificando l'idoneità.

Cosa occorre fare: Controlla la posta elettronica; riceverai una notifica che ti comunicherà se sei risultato idoneo o meno. Ti verrà comunicato se sei stato selezionato, messo in lista d'attesa o non selezionato per la fase successiva della procedura di richiesta.

IN FASE DI ESAME, IN ATTESA DELLE CONVALIDE

Cosa significa: Rispondi ai requisiti minimi di idoneità del programma e sei stato **selezionato per la fase successiva della procedura di richiesta**. L'essere stato selezionato non garantisce l'assegnazione della sovvenzione.

Lendistry ti telefonerà o ti invierà un'e-mail con aggiornamenti in merito alla tua richiesta.

Cosa occorre fare: Carica tutti i documenti richiesti in formato PDF.

IN LISTA DI ATTESA

Cosa significa: La tua richiesta è stata ritenuta conforme ai requisiti di idoneità per la concessione della sovvenzione ed è in attesa di convalida.

Cosa occorre fare: Assicurati che tutti i documenti siano stati caricati correttamente.

NON SELEZIONATO

Cosa significa: Non soddisfi i requisiti minimi di idoneità e la tua richiesta è stata respinta.

Cosa occorre fare: Se ritieni che la tua richiesta sia stata respinta ingiustamente, contatta il Call Center per assistenza.



**Empire State
Development**

Powered by
lendistry

Assistenza linguistica e alla compilazione della richiesta di sovvenzione è disponibile
al numero 877-721-0097 o su www.nysmallbusinessrecovery.com.