



Empire State
Development

Powered by
lendertry

برنامج ولاية نيويورك
لمنح تعافي المشروعات (المؤسسات) الصغيرة من جائحة كوفيد-19

دليل البرنامج وتقديم الطلبات

(تاريخ المراجعة: 11.16.21)



جدول المحتويات

3	نظرة عامة على البرنامج
15	أمثلة على الوثائق المطلوبة
24	نصائح لتقديم الطلبات
32	الطلب
43	حالات الطلب في البوابة
46	تحميل المستندات
49	شهادة المتقدم بالطلب
53	ربط معلوماتك المصرفية

نظرة عامة على البرنامج



Empire State
Development

Powered by
lendistry

نظرة عامة على البرنامج

مُقدِّمة

مبلغ المنحة

سيتم حساب المنح بناءً على إجمالي الإيرادات السنوية للمشروع لعام 2019*:

مبلغ المنحة	إجمالي الإيرادات السنوية (2019)
5,000 دولار لكل مشروع	25,000 دولار - 49,999 دولارًا
10,000 دولار لكل مشروع	50,000 دولار - 99,999 دولارًا
10% من إجمالي الإيرادات (بحد أقصى 50,000 دولار)	100,000 دولار - 2,500,000 دولار

تم إنشاء برنامج ولاية نيويورك لمنح تعافي المشروعات (المؤسسات) الصغيرة من جائحة كوفيد-19 ("البرنامج") لتقديم مساعدات مرنة في صورة منح للمشروعات الصغيرة والمتناهية الصغر والمؤسسات الفنية والثقافية المستقلة الهادفة للربح القابلة للاستمرار حاليًا في ولاية نيويورك والتي عانت من صعوبات اقتصادية بسبب جائحة كوفيد-19.

للمزيد من المعلومات حول برنامج ولاية نيويورك لمنحة تعافي المشروعات الصغيرة من جائحة كوفيد-19 والحصول على المساعدة في التقدم بطلب، يُرجى الاطلاع على www.nysmallbusinessrecovery.com.

*انظر الشريحة (5) للاطلاع على معلومات حول كيفية تحديد "إجمالي الإيرادات".

تكون مبالغ المنح وحساباتها عرضة للتغيير من قبل وكالة Empire State Development

نظرة عامة على البرنامج

التعريفات

1. "المشروعات الصغيرة" يُقصد بها المشروعات الكائنة بولاية نيويورك والمؤسسة بولاية نيويورك أو التي تكون مسجلة أو مرخصًا لها بمزاولة أعمالها في ولاية نيويورك، والمملوكة وتدار بصورة مستقلة، وليست مهيمنة في مجالها، وتوظف لديها عددًا لا يتجاوز 100 موظف.
2. "المشروعات متناهية الصغر" يُقصد بها المشروعات الكائنة بولاية نيويورك والمؤسسة بولاية نيويورك أو التي تكون مسجلة أو مرخصًا لها بمزاولة أعمالها في ولاية نيويورك، والمملوكة وتدار بصورة مستقلة، وليست مهيمنة في مجالها، وتوظف لديها عددًا لا يتجاوز 10 أشخاص.

3. "المؤسسات الفنية والثقافية المستقلة الهادفة للربح" يُقصد بها أماكن العروض الحية أو الجهات المتعهدة أو شركات الإنتاج أو المشروعات المتعلقة بالعروض والتي تعتبر مؤسسات خاصة صغيرة أو متوسطة هادفة للربح وتدار بصورة مستقلة، وتقع في ولاية نيويورك وقد تضررت من بروتوكولات الصحة والسلامة الخاصة بجائحة كوفيد-19 ويعمل بها عدد لا يتجاوز 100 موظف بدوام كامل، باستثناء الموظفين الموسميين. وقد تشتمل المؤسسات المؤهلة في إطار هذا التعريف على المشاريع العاملة في مجالات من بينها -على سبيل المثال لا الحصر- الهندسة المعمارية والرقص والتصميمات والأفلام والموسيقى والمسرح والأوبرا والإعلام والأدب وأنشطة المتاحف والفنون البصرية والفنون الشعبية واختيار الممثلين.
4. "بروتوكولات الصحة والسلامة الخاصة بجائحة كوفيد-19" يُقصد بها أي تقييدات مفروضة على إدارة المشروعات بموجب الأمر التنفيذي رقم (202) لعام 2020 من الحاكم، أو أي أمر تنفيذي لاحق أو تمديدي صادر ضمن الاستجابة لجائحة كوفيد-19، أو أي قانون أو قاعدة أو لائحة تُفرض بموجبها تقييدات على إدارة وتشغيل المشروعات ضمن الاستجابة لجائحة كوفيد-19.

نظرة عامة على البرنامج

شروط المشروعات الصغيرة المؤهلة

- يجب أن تكون المشروعات الصغيرة، والمشروعات متناهية الصغر، والمؤسسات الفنية والثقافية المستقلة الهادفة للربح (والتي يشار إليها مجتمعة باسم "الجهات المتقدمة المؤهلة") قابلة للاستمرار حاليًا وأن تكون قد بدأت في مزاولة أعمالها بتاريخ أقصاه 1 مارس 2019 وأن تكون قد استمرت في مزاولة أعمالها اعتبارًا من تاريخ التقدم بالطلب (ومن المحتمل أن تكون قد تعرضت للإغلاق بسبب تقييدات جائحة كوفيد-19).
 - وتُحدد "قابلية الاستمرار" بناءً على ما إذا كانت الجهة المتقدمة بالطلب قد حققت ربحًا صافيًا إيجابيًا عام 2019، وفقًا لما تشهد به الأرباح الصافية المبلغ عنها في الإقرار الضريبي الفيدرالي المقدم من الجهة مقدمة الطلب لعام 2019 (انظر أدناه).
- سيُطلب من المتقدمين المؤهلين إظهار خسارة في الإيرادات الإجمالية نتيجة لوباء فيروس كورونا (COVID-19) أو الامتثال لبروتوكولات الصحة والسلامة الخاصة بفيروس كورونا (COVID-19) والتي أدت إلى تعديلات أو انقطاعات أو إغلاق في الأعمال.

نظرة عامة على البرنامج

شروط المشروعات الصغيرة المؤهلة (تابع)

3.

إثبات نسبة خسارة لا تقل عن خمسة وعشرين بالمائة (25 %) في إجمالي الإيرادات السنوية في مقارنة للإيرادات السنوية اعتبارًا في 31 سبتمبر 2020 مع نفس الفترة في عام 2019، وذلك - في كل حالة على حدة - على النحو الموضح في الإقرارات الضريبية الفيدرالية المقدمة من الجهة مقدمة الطلب عن عام 2019 و 2020، بما يتضمن أي من إعانة البطالة في حالة الأوبئة لسنة 2020، و/ أو تعويض البطالة الفيدرالي في حالة الأوبئة، و/ أو برامج المساعدة في حالات فقدان الأجور، وذلك حسب المثبت لدى إدارة العمل في ولاية نيويورك.

- تُحسب الخسائر بناءً على الفارق بين السطر 1a في نموذج IRS رقم 1120 أو 1065، أو السطر 1، نموذج IRS رقم 1040 - الجدول C، أو مجموع السطر 1a + السطر 2 في نموذج IRS رقم 1040 - الجدول F المبلغ عنه في الإقرار الضريبي الفيدرالي لعام 2019 والسطر 1a بنموذج IRS رقم 1120 أو 1065، أو السطر 1، نموذج IRS رقم 1040 - الجدول C، أو مجموع السطر 1a + السطر 2 في نموذج IRS رقم 1040 - الجدول F المبلغ عنه في الإقرار الضريبي الفيدرالي لعام 2020 (مع تغطية نفس الفترة في كل حالة). يجب أن تُظهر القيمة المحسوبة انخفاضًا بنسبة 25% عن العام الذي سبقه. بالنسبة للمشروعات التي بدأت سنة ضريبية جزئية في 2019، فستحسب الخسارة بنسبة 25% بناءً على عدد الأشهر الخاضعة للمقارنة في عام 2020.

- يجب على المشروعات الصغيرة والمتناهية الصغر:

1. أن يكون لديها إجمالي إيرادات لعام 2019 أو 2020 يتراوح بين 25,000 دولار و 500,000 دولار سنويًا حسب المثبت في الإقرار الضريبي الفيدرالي المقدم من الجهة المقدمة للطلب
 - السطر رقم a1. نموذج مصلحة ضريبة الدخل رقم 1120 أو 1065؛
 - أو السطر رقم 1. نموذج مصلحة ضريبة الدخل رقم 1040 الجدول C؛
 - أو إجمالي السطر a1 + السطر 2، نموذج مصلحة ضريبة الدخل رقم 1040، الجدول F
2. إثبات وجود صافي ربح إيجابي في إيرادات المشروع لعام 2019 (دولار واحد أو أكثر)
 - السطر 28، نموذج مصلحة ضريبة الدخل رقم 1120 (السطر 21، نموذج مصلحة ضريبة الدخل رقم 1120S)؛
 - السطر رقم 22. نموذج مصلحة ضريبة الدخل رقم 1065؛
 - أو السطر رقم 31. نموذج مصلحة ضريبة الدخل رقم 1040 الجدول C؛
 - السطر رقم 34، نموذج مصلحة ضريبة الدخل رقم 1040، الجدول F

كيفية حساب النسبة المئوية للخسارة (مثال)

حساب الخسارة بالنسبة المئوية (%) بدون إعانة البطالة في حالة الأوبئة (مثال)

إجمالي الإيرادات السنوية لعام 2019 = 1,000,000 دولار
 إجمالي الإيرادات السنوية لسنة 2020 = 750,000 دولار
إجمالي الخسائر: 25%

النتيجة: مؤهل للحصول على المنحة

حساب الخسارة بالنسبة المئوية (%) مع إعانة البطالة في حالة الأوبئة (مثال)

إجمالي الإيرادات السنوية لعام 2019 = 1,000,000 دولار
 إجمالي الإيرادات السنوية لعام 2020 = 750,000 دولار
 إعانة البطالة في حالة الأوبئة المدفوعة في عام 2020 = 10,000 دولار
 إجمالي الإيرادات السنوية لعام 2020 + إعانة PUA لعام 2020 = 760,000 دولار
إجمالي الخسائر: 24%

النتيجة: لم تعد مؤهلاً للحصول على المنحة

نظرة عامة على البرنامج

شروط المشروعات الصغيرة المؤهلة (تابع)

4. إثبات أن إجمالي المصروفات في عائدات المشروع لعام 2020 أكبر من مبالغ المنح.
 ○ سيعتمد حساب إجمالي المصروفات مقارنة بمبلغ المنحة المقترح على مصروفات المشروع المبلغ عنها في الإقرار الضريبي الفيدرالي لعام 2020 الذي ترسله الجهة المتقدمة بالطلب.

5. الالتزام الجوهري بالقوانين واللوائح والمدونات والمتطلبات السارية على المستوى الفيدرالي والمحلي وعلى مستوى الولاية.

6. ألا يكون المشروع مدينًا بأي ضرائب فيدرالية أو محلية أو للولاية قبل 15 يوليو 2020، إلا إذا كان مشمولًا بتغطية خطة إعادة سداد معتمدة أو خطة تأجيل أو اتفاقية أخرى سارية مع الجهات الضريبية المعنية على المستوى الفيدرالي والمحلي وعلى مستوى الولاية.

7. ألا يكون المشروع قد تأهل لبرامج مساعدات المنح للمشروعات بموجب قانون خطة الإنقاذ الأمريكي الفيدرالي لسنة 2021 أو أي برامج منح مساعدات أخرى للمشروعات أو التعافي الاقتصادي في ظل جائحة كوفيد-19، بما يتضمن القروض المُعفى منها بموجب برنامج حماية شيكات الرواتب الفيدرالي، أو أن يكون المشروع غير قادر على الحصول على مساعدة كافية له من هذه البرامج الفيدرالية.*

*قد تكون الجهات المتقدمة بالطلب المؤهلة قد حصلت على المساعدة الفيدرالية التالية:

- قروض برنامج حماية شيكات الرواتب بإجمالي لا يتجاوز 250,000 دولار
- منحة EIDL المقدمة الخاصة بكوفيد-19 بقيمة لا تتجاوز 10,000 دولار
- منحة EIDL التكميلية المستهدفة المقدمة الخاصة بكوفيد-19 بقيمة لا تتجاوز 5,000 دولار
- منحة مشغلي الأماكن المغلقة من إدارة SBA

نظرة عامة على البرنامج

معلومات إضافية

- يجب على الجهات المتقدمة بالطلب المؤهلة أن تقدم إثباتًا مقبولاً لدى ولاية نيويورك يفيد بأن الجهة المتقدمة بالطلب المؤهلة هي جهة تشغيلية/إدارية وبأن الجهة المتقدمة بالطلب المؤهلة ليست خاضعة لأي تقييدات من قبل أي جهة اختصاص تابعة للولاية أو الحكومة المحلية أو غيرها من الوكالات.
- بسبب محدودية مبلغ التمويل وحجم الطلبات المتوقع، قد يؤثر نوع المشروع وموقعه الجغرافي ومجال عمله في القدرة على الحصول على المنح.
- ستُعطى الأولوية لمالكي المشروعات المحرومين اجتماعيًا واقتصاديًا، بما يتضمن -على سبيل المثال لا الحصر- المشروعات المملوكة للأفراد ذوي الإعاقات والمشروعات المملوكة للمحاربين القدامى المعاقين أثناء خدمتهم، والمشروعات المملوكة للمحاربين القدامى، أو المشروعات الكائنة في المجتمعات التي كانت تعاني من صعوبات اقتصادية قبل 1 مارس 2020، حسب ما تحدده أحدث البيانات الإحصائية.
- يُشجع جميع مقدمي الطلبات على تحميل جميع المستندات المطلوبة خلال 14 يومًا من التقديم. سيؤدي الفشل في إكمال الطلب وتحميل جميع المستندات المطلوبة في غضون 60 يومًا إلى تعطيل الطلب.

نظرة عامة على البرنامج

المشروعات غير المؤهلة

- جميع المؤسسات غير الربحية والكنائس وغيرها من المؤسسات الدينية؛
- والكيانات المملوكة للحكومة أو المكاتب الرسمية المنتخبة؛
- والمشروعات التي تعمل في المجال السياسي أو أنشطة جماعات الضغط بشكل أساسي؛
- والمشروعات التي حصلت على منح من برنامج منح تنشيط المطاعم لدى إدارة SBA؛
- وملاك العقارات ومشروعات الدخل العقاري السليبي (الريع العائد)؛
- والمشروعات والشركات غير القانونية؛
- أنواع المشروعات أو المجالات الأخرى حسبما تحدده وكالة ESD.

نظرة عامة على البرنامج

الاستخدامات المؤهلة للأموال

يجب استخدام المنح لتغطية النفقات المتعلقة بفيروس كورونا (COVID-19) المتكبدة بين 1 مارس 2020 و 1 أبريل 2021. وهي تتضمن:

1. تكاليف الرواتب؛
2. مدفوعات الإيجار التجاري أو الرهن العقاري للممتلكات القائمة في ولاية نيويورك (وليس أيًا من دفعات السداد المسبق للرهن العقاري أو الإيجار)؛
3. سداد ضرائب المدارس أو العقارات المحلية المرتبطة بموقع المشروع الصغير في ولاية نيويورك؛
4. تكاليف التأمين؛
5. تكاليف المرافق؛
6. تكاليف معدات الحماية الشخصية (PPE) اللازمة لحماية صحة وسلامة العاملين والمستهلكين؛
7. تكاليف التدفئة والتهوية وتكييف الهواء (HVAC)؛
8. تكاليف المعدات أو الآلات الأخرى؛
9. اللوازم والمواد اللازمة للامتثال لبروتوكولات الصحة والسلامة الخاصة بفيروس كورونا؛ أو
10. غيرها من التكاليف الأخرى الموثقة المرتبطة بكوفيد-19 حسبما توافق عليه وكالة Empire State Development.

الاستخدامات غير المؤهلة للأموال

إن المنح المقدمة بموجب هذا البرنامج لا يجوز استخدامها لأغراض سداد أو دفع أي جزء مقدم من قرض تم الحصول عليه من خلال إحدى حزم الإغاثة الفيدرالية الخاصة بكوفيد-19 لمساعدة المشروعات أو أي برامج مساعدة أخرى للمشروعات في ولاية نيويورك.

نظرة عامة على البرنامج

المستندات المطلوبة

1. لإثبات الخسائر المتكبدة في إجمالي الإيرادات أو غيرها من الصعوبات الاقتصادية: إقرارات ضريبة الدخل للمشروعات لعامي 2019 و2020
 - للشركات والشركات ذات المسؤولية المحدودة - نموذج IRS رقم 1120
 - للشراكات - نموذج IRS رقم 1065 والجدول K-1s
 - للمشروعات المملوكة لمالكين منفردين - نموذج IRS رقم 1040 والجدول C
 - للمشروعات الزراعية المملوكة لمالكين منفردين - يتم تضمين نموذج IRS رقم 1040 - الجدول F

ملحوظة: يلزم تقديم الإقرارات الضريبية الفيدرالية الكاملة لعام 2019 و2020
2. نموذج IRS رقم C-4506 مكتمل (إذا كان مطلوبًا من قبل Lendistry)

3. إثبات موقع المشروع والتشغيل الحالي له (يجب تقديم اثنين (2) من المستندات التالية):
 - عقد الإيجار الحالي
 - فاتورة المرافق
 - كشف حساب مصرفي حالي للمشروع
 - كشف حساب رهن عقاري حالي للمشروع
 - كشف حساب بطاقة الائتمان للمشروع
 - فاتورة تأمين مهني
 - كشف معالجة المدفوعات
 - مستندات تحصيل ضريبة المبيعات ST-809 أو ST-100 بولاية نيويورك

نظرة عامة على البرنامج

المستندات المطلوبة (تابع)

4. جدول الملكية (لا ينطبق على المالكين المنفردين): قائمة الأسماء والعناوين وأرقام الضمان الاجتماعي (للمالكين غير الأمريكيين، رقم هوية دافع الضرائب الفردي) وأرقام الهواتف وعناوين البريد الإلكتروني ونسب الملكية وهوية مزودة بصور شخصية لأي من المالكين الحائزين لنسبة 20% أو أكثر من ملكية المشروع:
 - لإكمال تقديم طلبات الحصول على المنح، يجب على المالك/مقدم الطلب أن يكون مالكاً بنسبة 20% على الأقل، وأن يقدم قائمة بالاسم والعنوان ورقم الضمان الاجتماعي (للمالكين غير الأمريكيين، رقم هوية دافع الضرائب الفردي) ورقم الهاتف وعناوين البريد الإلكتروني ونسب الملكية وبطاقة هوية مزودة بصورة شخصية.
 - لإكمال تمويل المنحة، يجب على مقدم الطلب إرسال جدول بالمعلومات المتعلقة بالملكية لجميع المالكين الحائزين على نسبة 20% أو أكثر من ملكية المشروع: قائمة الأسماء والعناوين وأرقام الضمان الاجتماعي (للمالكين غير الأمريكيين، رقم هوية دافع الضرائب الفردي) وأرقام الهواتف وعناوين البريد الإلكتروني ونسب الملكية وبطاقة هوية مزودة بصورة شخصية.
 - يخضع المالكون غير الأمريكيين للتحقق من صحة رقم هوية دافع الضرائب الفردي من خلال نموذج IRS رقم CP565.
5. إثبات عدد الموظفين: أحدث مستند NYS-45 تم إرساله بالنسبة لجهات العمل من الشركات.
6. إثبات منظمة العمل (تقديم واحد (1) فقط من المستندات التالية):
 - الرخصة التجارية الحالية
 - شهادة مباشرة العمل الحالية
 - شهادة المنظمة
 - شهادة الاسم المفترض (DBA)
 - شهادة التفويض من NYS
 - عقد التأسيس
 - مستند صادر عن إحدى بلديات ولاية نيويورك يظهر الإذن بمزاولة الأعمال في ولاية نيويورك.
7. لتوزيع الأموال: نموذج IRS رقم W-9 وبيانات الحساب المصرفي.

الوثائق المطلوبة

أمثلة



Empire State
Development

Powered by
lendistry

ثبات الخسائر المتكبدة في إجمالي الإيرادات أو غيرها من الصعوبات الاقتصادية

مالك منفرد
(المشاريع الزراعية)
النموذج 1040 الجدول F

الشراكات

النموذج 1065 الجدول K-1

المؤسسات والشركات ذات
المسؤولية المحدودة
نموذج IRS رقم 1120-S

SCHEDULE F Form 1041		Profit or Loss From Farming		OMB No. 1545-0045 20 14	
Department of the Treasury Internal Revenue Service		▶ Attach to Form 1040, Form 1041-SS, Form 1041-M, Form 1041-PR, or Form 1041-E. ▶ Go to www.irs.gov/form990 for instructions and the latest information.			
For the year ended 12/31/		Tax year		Taxable year ending on 12/31/	
A Preparation of activity					
1 Partner(s) who are not		2 Enter each flow Part IV		3 Complete method C (S-corp) C (trust) C (partnership) C (other) C (other)	
4 Check the "materially participates" in the operation of this business during 2013. "Not" means participants, but not on a personal basis.		5 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		6 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
7 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		8 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		9 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
10 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		11 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		12 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
13 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		14 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		15 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
16 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		17 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		18 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
19 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		20 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		21 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
22 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		23 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		24 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
25 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		26 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		27 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
28 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		29 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		30 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
31 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		32 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		33 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
34 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		35 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		36 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
37 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		38 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		39 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
40 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		41 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		42 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
43 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		44 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		45 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
46 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		47 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		48 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
49 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		50 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		51 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
52 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		53 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		54 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
55 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		56 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		57 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
58 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		59 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		60 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?	
61 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?		62 Did you have any payments in 2013 that will be used for the 2014 1099-SS instructions?			

b51119 OMB No. 1545-0023	
Schedule K-1 (Form 1065)	
Department of the Treasury Internal Revenue Service	
2020 For calendar year 2020, or tax year	
beginning <u>2020</u> ending <u>2021</u>	
Partner's Share of Income, Deductions, Credits, etc.	
☐ See separate instructions.	
Part I Information About the Partnership	
A Partnership's employer identification number	
B Partnership's name, address, city, state, and ZIP code	
C IRS Center where partnership filed return	
☐ Check if this is a publicly traded partnership (PTP)	
Part II Information About the Partner	
A Partner's SSN or EIN (Do not use TIN of a disregarded entity. See instructions.)	
B Name, address, city, state, and ZIP code for partner entered in E. See instructions.	
☐ General partner or LLC member manager ☐ Limited partner or other LLC member	
☐ Domestic partner ☐ Foreign partner	
If the partner is a disregarded entity (DE), enter the partner's TIN _____ Name _____	
If the partner is a partnership, enter the partner's EIN _____	
If the partner is a partnership, enter the partner's EIN (if disregarded) _____	
J Partner's share of partnership (See instructions.)	
beginning ending	
Profits % % Loss % % Capital % % Check if decrease is due to sale or exchange of partnership interest	
K Partner's share of liabilities:	
beginning ending	
Nonrecourse \$ \$ Qualified nonrecourse financing \$ \$ Recourse \$ \$ ☐ Check the box if item C includes liability amounts from lower for partnerships.	
L Partner's Capital Account Analysis	
beginning capital account ending capital account	
Capital contributed during the year \$ \$ Current year net income (loss) \$ \$ Other income (deduction) (share) (capital gain) \$ \$ Withdrawals & distributions \$ \$ Ending capital account \$ \$	
☐ Yes ☐ No If "Yes," attach statement. See instructions.	
N Partner's Share of Net Unrecognized Section 704(c) Gain or Loss	
beginning ending	
\$ \$	
For IRS Use Only	
Part III Partner's Share of Current Year Income, Deductions, Credits, and Other Items	
1 Ordinary business income (loss) 15 Credits	
2 Net rental real estate income (loss) 16 Foreign transactions	
3 Other net rental real estate income (loss)	
4a Guaranteed payment for services 4b Guaranteed payment for capital	
4c Total guaranteed payments	
5 Interest income	
6a Ordinary dividends 6b Qualified dividends	
6c Dividend equivalents 7 Royalties	
8 Net short-term capital gain (loss) 9a Net long-term capital gain (loss)	
9b Collectibles 28% gain (loss) 10 Tax-exempt income and nondeductible expenses	
11 Unrecaptured section 1250 gain	
12 Net section 1231 gain (loss) 13 Distributions	
11 Other income (loss) 20 Other information	
12 Section 179 deduction	
13 Other deductions	
14 Self-employment earnings (loss)	
21 More than one activity for at-risk purposes 22 More than one activity for passive activity purposes *See attached statement for additional information.	

Form 1120-S Department of the Treasury Internal Revenue Service	U.S. Income Tax Return for an S Corporation ▶ Do not file this form unless the corporation has filed or is attaching Form 9553 to elect to be an S corporation. ▶ Go to www.irs.gov/Form1120S for instructions and the latest information.	OMB No. 1545-0123 2019
For calendar year 2019 or tax year beginning _____, 2019, ending _____, 20		
A Section effective date	Name _____	D Employer identification number _____
B Business activity code number (see instructions)	TYPE OR PRINT Number, street, and room or suite no. if a P.O. box, see instructions. City or town, state or province, country, and ZIP or foreign postal code	E Date incorporated _____ F Total assets (see instructions) _____
C Check if: ☐ Sec. 1363 attached		
G Is the corporation filing 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) Section 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		

إثبات منظمة العمل

شهادة مباشرة العمل الحالية



الرخصة التجارية الحالية



إثبات منظمة العمل

شهادة الاسم المفترض (DBA)

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

**CERTIFICATE OF AMENDMENT
OF
CERTIFICATE OF ASSUMED NAME
OF**

(Insert Real Name of Entity)
Under Section 130 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): _____

DOB-1028-11 (Rev. 04/12) Page 1 of 3

شهادة التأسيس

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)

إثبات منظمة العمل

عقد التأسيس

New York State Department of State
Division of Corporations, State Records and Uniform Commercial Code
One Commerce Plaza, 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-1296-61 (Rev. 02/12)

Page 1 of 2

شهادة التفويض



إثبات موقع المشروع والتشغيل الحالي له

NYS ST-809

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

Sales tax identification number: **1129**
 Legal name (print) (A 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: Thursday, February 26, 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 to use Sales Tax EFile 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 zero 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/Tip 7 in instructions) and see the change my address option for further instructions. ☐ or mail an X in 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 (do not deduct)	1	00
2	Enter total taxable sales and services (do not deduct)	2	00
3	Enter total purchases subject to tax (do not deduct)	3	00
4	Sales and use tax	4	00
5	Credit for prepaid sales tax	5	00
6	Net tax due (subtract box 5 amount from box 4 amount)	6	00
7	Credits and identified attachments required	7	00
8	Advance payments	8	00
9	Add box 7 amount to box 6 amount	9	00
10	Sales and use tax due (subtract box 8 amount from box 9 amount)	10	00
11	Penalty and interest	11	00
12a	Amount due (add box 10 amount to box 11 amount)	12a	00
12b	Amount paid	12b	00

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

1	Comparable quarter of previous year	1	00
2	Tax due (see Note/Tip 1 amount)	2	00
3	Credit for prepaid sales tax	3	00
4	Net tax due (subtract box 3 amount from box 2 amount)	4	00
5	Credits and identified attachments required	5	00
6	Advance payments	6	00
7	Add box 5 amount to box 4 amount	7	00
8	Sales and use tax due (subtract box 6 amount from box 7 amount)	8	00
9	Penalty and interest	9	00
10a	Amount due (add box 8 amount to box 9 amount)	10a	00
10b	Amount paid	10b	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

يجب على مقدمي الطلبات تقديم اثنتين (2) مما يلي لإبراز إثبات موقع المشروع والتشغيل الحالي له:

- عقد الإيجار الحالي
- فاتورة المرافق
- كشف حساب مصرفي حالي للمشروع
- كشف حساب رهن عقاري حالي للمشروع
- كشف حساب بطاقة الائتمان للمشروع
- فاتورة تأمين مهني
- كشف معالجة المدفوعات
- مستندات تحصيل ضريبة المبيعات ST-809 أو ST-100 بولاية نيويورك

ملاحظة مهمة: من بين المستندات المذكورة أعلاه، يجب أن تكون البيانات الشهرية من تاريخ خلال آخر ثلاثين (30) يومًا من وقت تقديم الطلب، وينبغي أن تكون المستندات الأخرى هي أحدث إصدارات موقعة أو مودعة.

جدول الملكية

قائمة بأسماء أي ملاك بنسبة لا تقل عن 20% من ملكية هذا المشروع وعناوينهم وأرقام الضمان الاجتماعي الخاصة بهم (أو -في حالة المالكين غير الأمريكيين- أرقام هويات الأفراد دافعي الضرائب) وأرقام هواتفهم وعناوين بريدهم الإلكتروني ونسب الملكية الخاصة بهم وهوياتهم المزودة بصور شخصية.

يمكنك تنزيل هذا النموذج في البوابة أو عن طريق [النقر هنا](#).

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%

المستندات المطلوبة لتوزيع الأموال (فقط لمقدمي الطلبات المؤهلين الموافق على تمويلهم)

بيانات الحساب المصرفي

* Bank Name

* Routing Number

What is this?

* Confirm Routing Number

* Checking Account Number

What is this?

* Confirm Checking Account Number

الإصدار الرابع من الاختبار الشامل للذكاء غير الشفهي (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.

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
☐ C Corporation
☐ S Corporation
☐ Partnership
☐ Trust/estate
☐ Limited liability company. Enter the tax classification (C=C corporation, S=S corporation, P=Partnership) ☐
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.
☐ Other (see instructions) ☐

4 Exemptions (codes apply only to certain entities, not individuals; see instructions on page 8):
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.

6 City, state, and ZIP code

7 List account number(s) here (optional)

Requester's name and address (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.
Note: If the account is in more than one name, see the instructions for line 1. Also see *What Name and Number To Give the Requester* 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

نصائح لتقديم الطلبات



Empire State
Development

Powered by
lendistry

النصيحة (1): استخدم Google Chrome

التعليمات

للحصول على أفضل تجربة للمستخدم، يُرجى استخدام Google Chrome طوال عملية تقديم الطلبات بأكملها.

إن بعض متصفحات الويب الأخرى قد لا تدعم واجهتنا، وقد تتسبب في حدوث أخطاء في طلبك.

إذا لم يكن لديك متصفح Google Chrome على جهازك، فيمكنك تنزيله مجانًا من <https://www.google.com/chrome/>

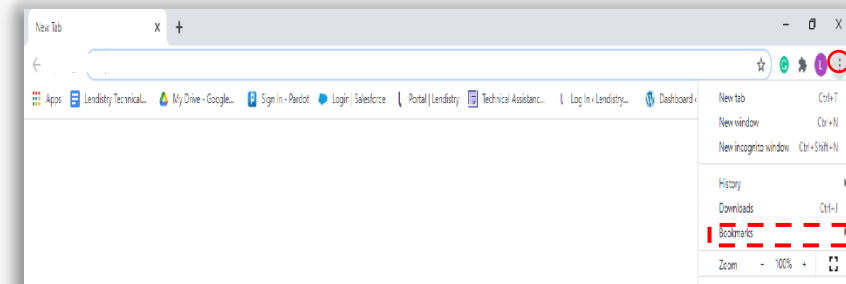
قبل بدء عملية تقديم الطلب، يُرجى القيام بما يلي على Google Chrome:

1. **امسح ذاكرة التخزين المؤقت:** البيانات المخزنة مؤقتًا هي المعلومات التي تم تخزينها من موقع أو تطبيق مستخدم مسبقًا، وتُستخدم بشكل أساسي لجعل عملية التصفح أسرع من خلال الملء التلقائي لمعلوماتك. ومع ذلك، قد تشتمل البيانات المخزنة مؤقتًا أيضًا على معلومات قديمة مثل كلمات المرور القديمة أو المعلومات التي أدخلتها مسبقًا بشكل غير صحيح. وهذا قد يؤدي إلى حدوث أخطاء في طلبك وقد يؤدي إلى تصنيفه باعتباره عملية احتيال محتملة.
2. **افتح وضع التصفح المتخفي:** يسمح لك وضع التصفح المتخفي بإدخال المعلومات بشكل سري ويمنع تذكر بياناتك أو تخزينها مؤقتًا.
3. **عطل حاجب النوافذ المنبثقة:** تشتمل عملية تقديم الطلبات لدينا على العديد من الرسائل المنبثقة المستخدمة للتأكد من صحة المعلومات التي تقدمها. يجب عليك تعطيل حاجب النوافذ المنبثقة على Google Chrome لرؤية هذه الرسائل.

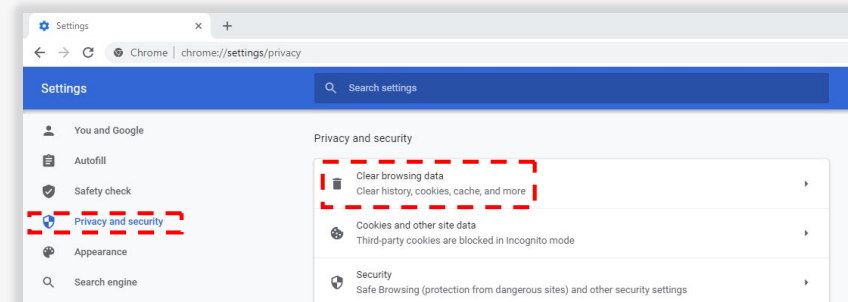
النصيحة (2): امسح ذاكرة التخزين المؤقت

التعليمات

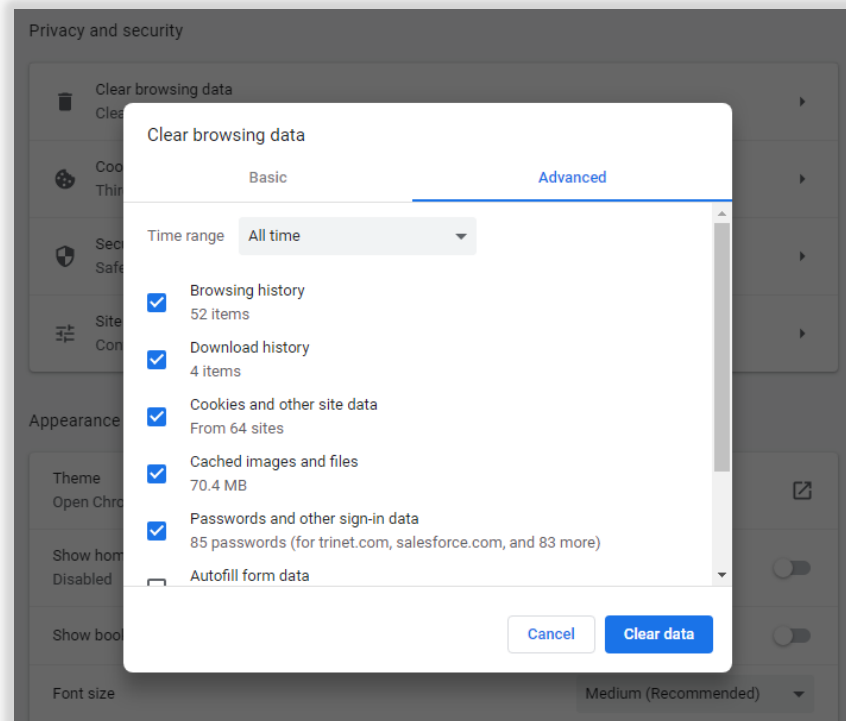
1. انقر على النقاط الثلاث في الزاوية اليمنى العلوية، ثم انتقل إلى "Settings" (الإعدادات)



2. انتقل إلى "Privacy and Security" (الخصوصية والأمان)، ثم حدد "Clear Browsing Data" (محو بيانات التصفح)



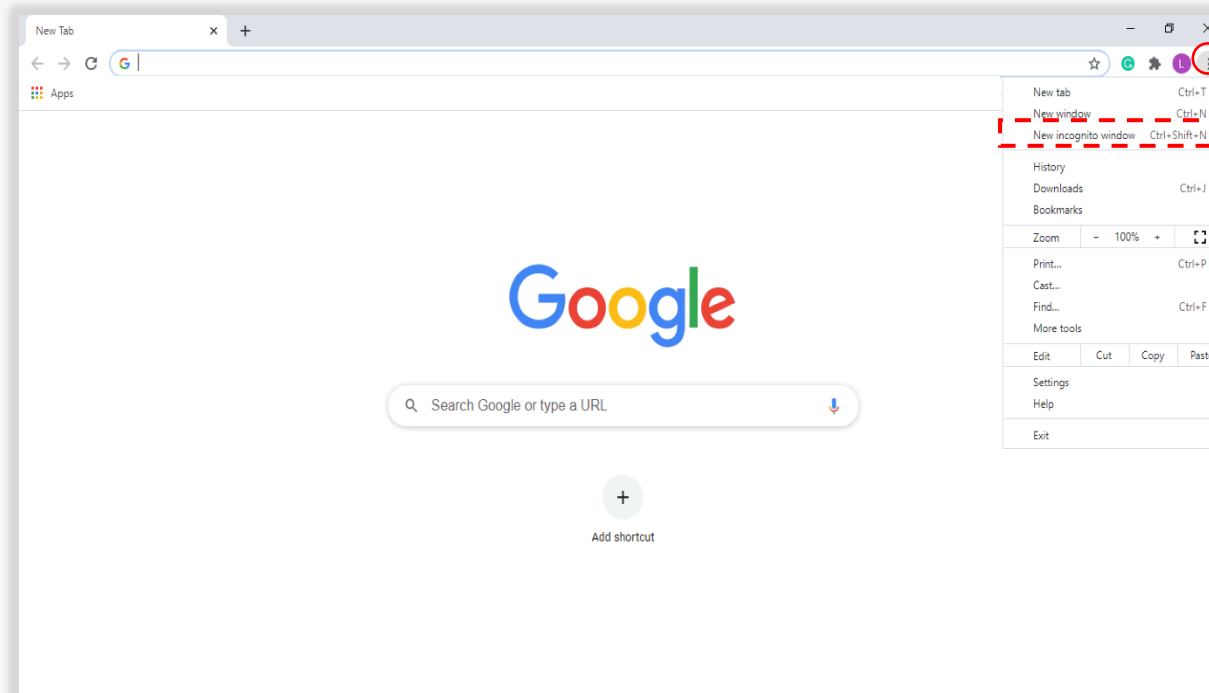
3. حدد "Clear Data" (محو البيانات).



النصيحة (3): استخدم وضع التصفح المتخفي

التعليمات

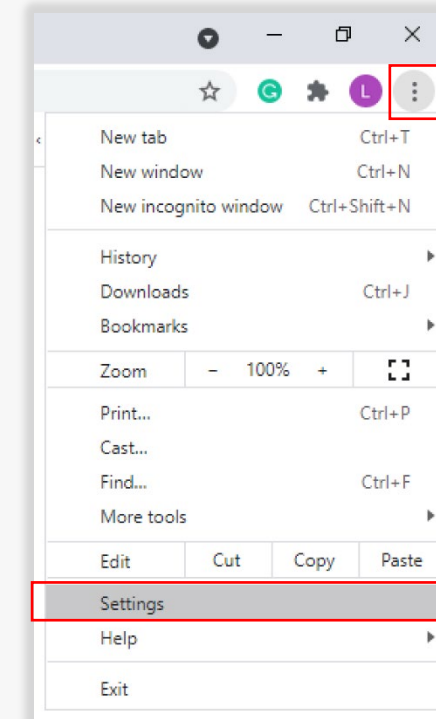
انقر على النقاط الثلاث بالزاوية اليمنى العلوية من متصفح الويب، ثم حدد "New incognito window" (نافذة جديدة للتصفح المتخفي). سيقوم متصفحك بفتح نافذة جديدة.



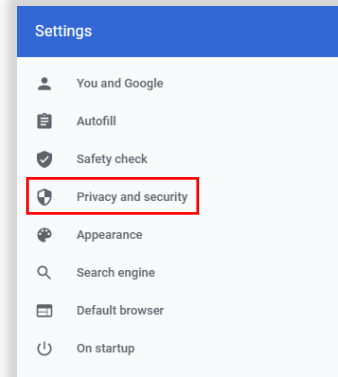
النصيحة (4): عطل حاجب النوافذ المنبثقة

التعليمات

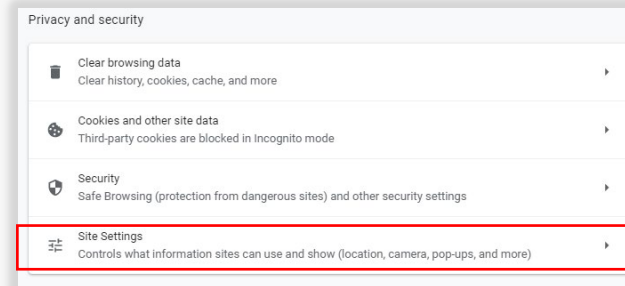
1. على Google Chrome، انقر على النقاط الثلاث في الزاوية اليمنى العلوية وحدد "Settings" (الإعدادات).



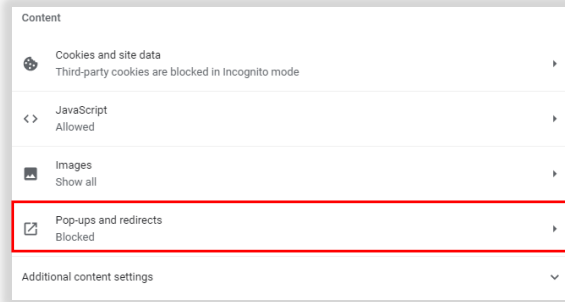
2. حدد "Privacy and Security" (الخصوصية والأمان).



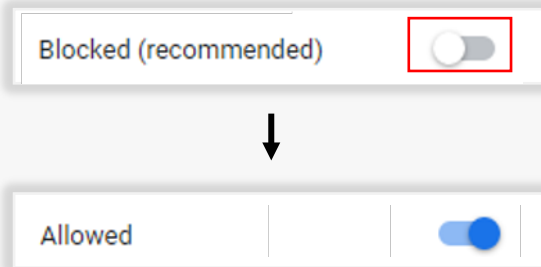
3. حدد "Site Settings" (إعدادات الموقع الإلكتروني).



4. حدد "Pop-up and Redirects" (النوافذ المنبثقة وإعادة التوجيه)



5. انقر على الزر حتى يتحول إلى اللون الأزرق وستتغير الحالة من "Blocked" (محظور) إلى "Allowed" (السماح)



النصيحة (5): أرسل جميع المستندات بتنسيق PDF

التعليمات

ويجب أن يكون النموذج الإلكتروني واضحًا ومحاذيًا بشكل مستقيم ولا يحتوي على خلفيات مزعجة.

ملاحظات مهمة بشأن تحميل المستندات:

- يجب تقديم جميع المستندات بتنسيق PDF (ملفات IMG و JPEG). ليست مدعومة).
- يجب أن يكون حجم الملف أقل من 15 ميغابايت.
- لا يمكن أن يحتوي اسم الملف على أي أحرف خاصة (!@#\$%^&*()_+).
- إذا كان الملف الخاص بك محميًا بكلمة مرور، فستحتاج إلى إدخالها في البوابة، وإلا فلن تتمكن من عرض المستند.

إذا لم يكن لديك ماسح ضوئي، فننصحك باستخدام تطبيقات الهواتف المحمولة المجانية التالية:

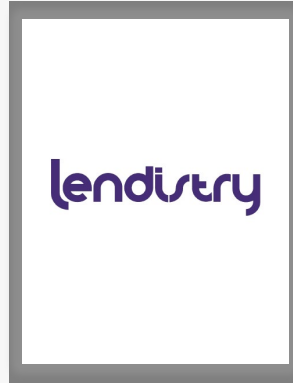
Adobe Scan

[انقر هنا للتنزيل](#) | Apple
[انقر هنا للتنزيل](#) | Android

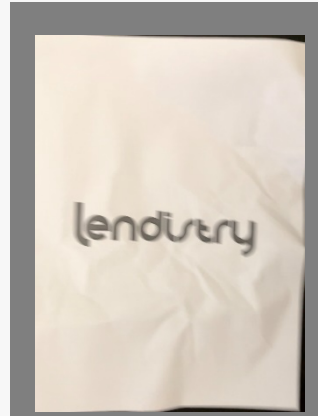
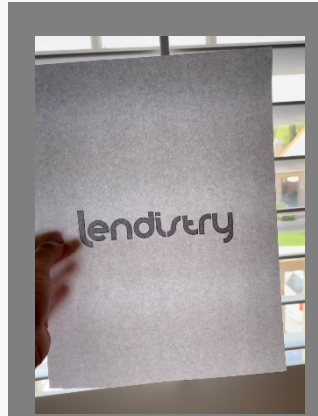
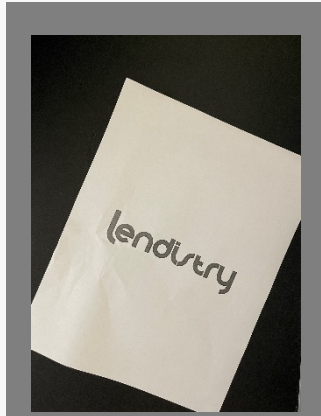
Genius Scan

[انقر هنا للتنزيل](#) | Apple
[انقر هنا للتنزيل](#) | Android

صحيح



غير صحيح



النصيحة (6): استخدم عنوان بريد إلكتروني صالحًا

التعليمات

يُرجى التأكد من استخدامك لعنوان بريد إلكتروني صالح أثناء تقديم طلبك. ستتلقى تحديثات وتعليمات إضافية على عنوان البريد الإلكتروني الذي تقدمه.

ملاحظة هامة - لن تُقبل عناوين البريد الإلكتروني التالية أو لن يتم التعرف عليها في نظامنا:

عناوين البريد الإلكتروني التي تبدأ بكلمة @info
مثل: info@mycompany.com

عناوين البريد الإلكتروني المنتهية بكلمة @contact.com أو @noreply.com
مثال: example@contact.com
مثال: example@noreply.com

النصيحة (7): ترجم الطلب بلغتك المفضلة

التعليمات

سيكون تقديم الطلبات لدينا قابلاً للترجمة إلى اللغات التالية:

- العربية
- البنغالية
- الصينية (الماندارين المبسطة)
- الفرنسية
- الألمانية
- الكريولية الهايتية
- الهندية
- الإيطالية
- الكورية
- البولندية
- الروسية
- الإسبانية
- الندية

ملاحظة مهمة: للحصول على الدعم باللغة الإنجليزية أثناء إكمال تقديم الطلب، يُرجى التواصل مع مركز الاتصال لدينا أو زيارة الموقع www.nysmallbusinessrecovery.com.

الطلب

ما المعلومات المطلوبة



Empire State
Development

Powered by
lendistry

قبل أن تبدأ

ما ينبغي توقعه

تتم إدارة تقديم طلبات المنحة هذه بواسطة
Empire State Development وبدعم من Lendistry.

قبل أن تبدأ، سيتم وضع في قائمة الانتظار بغرفة الانتظار لبدء طلب تقديم جديد. (ملاحظة مهمة: لا تقم بتعبئة طلبات متعددة. فسيتم الكشف عن هذا الأمر باعتباره احتيالا محتملا وسيؤدي إلى تعطيل طلبك.)

لست مضطراً لإكمال الطلب في جلسة واحدة، وسيتاح لك خيار الحفظ والمتابعة لاحقاً.

أدخل معلومات الاتصال الخاصة بك في قسم "Let's Get Started" (هيا نبدأ) بالطلب من أجل الحصول على بيانات اعتماد تسجيل الدخول إلى بوابتنا. بمجرد قيامك بتنشيط حسابك، ستتمكن من إكمال طلبك غير المكتمل.

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.



القسم 1: بدء عملية تقديم طلبك

ما المعلومات المطلوبة؟

- الاسم الأول
- الاسم الأخير
- البريد الإلكتروني
- رقم الهاتف
- اسم المشروع
- الرمز البريدي للمشروع
- شريك الإحالة (لن يؤثر اختيارك لهذا الحقل على طلبك)
- اللغة المفضلة

ملاحظة مهمة: يُرجى التأكد من استخدام عنوان بريد إلكتروني صالح في هذا القسم. سيتم إرسال التحديثات المهمة والتعليمات الإضافية إلى عنوان البريد الإلكتروني الذي تقدمه. ارجع إلى "نصائح حول تقديم الطلبات" للاطلاع على قائمة بعناوين البريد الإلكتروني غير الصالحة.

سياسة الرسائل القصيرة/النصية

ستتاح تحديثات حول حالة طلب المنحة الذي قدمته عبر الرسائل القصيرة/النصية. لتلقي تحديثات عبر الرسائل القصيرة/النصية، يُرجى تقديم موافقتك بعد قراءة الإفصاح من خلال وضع علامة على المربع. إذا كنت ترغب في عدم الاشتراك في هذه الميزة، فاترك المربع دون وضع علامة فيه.

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

الموافقة على مكالمات الاتصال الآلي أو الرسائل النصية:

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

القسم 2: تفاصيل المالك

ما المعلومات المطلوبة؟

- الاسم الأول للمالك
- الاسم الأخير للمالك
- البريد الإلكتروني للمالك
- عنوان المالك، والمدينة، والولاية، والرمز البريدي، والمقاطعة
- تاريخ ميلاد المالك
- رقم الضمان الاجتماعي الخاص بالمالك (أو رقم هوية دافع الضرائب الفردي، ITIN)
- نسبة (%) من الملكية

الشروط والأحكام

ضع علامة على المربع للإقرار بأنك قد اطلعت على الشروط والأحكام وتوافق عليها. يجب عليك الموافقة عليها حتى تتمكن من المضي قدمًا في طلب المنحة الخاص بك.

Owner Details

Owner First Name * Jane	Owner Last Name * Doe
Owner Email * nyrecovery@yopmail.com	Owner Cellphone * 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

الشروط والأحكام

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

القسم 3: معلومات المشروع

ما المعلومات المطلوبة؟

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

- اسم المشروع
- يُمارس العمل تحت اسم (DBA) (إن كان منطبقًا)
- ملاحظة: إذا لم يكن لدى مشروعك اسمًا يزاوِل العمل تحته (اسم DBA)، فاكتب "NONE" (لا شيء) في هذا الحقل.
- رقم تعريف صاحب العمل (EIN) الخاص بالمشروع
- رقم هاتف العمل
- نوع المشروع
- الولاية محل التأسيس
- عنوان المشروع، والمدينة، والولاية، والرمز البريدي، والمقاطعة
- تاريخ بدء المشروع
- الموقع الإلكتروني للمشروع
- ملاحظة: إذا لم يكن لدى مشروعك موقع إلكتروني، فاكتب "none.com" في هذا الحقل.

القسم 4: كيف يمكننا مساعدتك؟

ما المعلومات المطلوبة؟

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

- الغرض من المنحة
- المبلغ المؤهل للأهلية للمنحة
- ملاحظة: يعتمد مبلغ المنحة الذي يمكنك طلبه على إجمالي إيراداتك السنوية لعام 2019.
- إجمالي الإيرادات السنوية لعام 2019 (يجب أن يتطابق هذا مع إقراراتك الضريبية)
- هل كان مشروعك مربحاً في عام 2019؟ (السطر 28 من نموذج مصلحة ضريبة الدخل رقم 1120؛ أو السطر 22 من نموذج مصلحة ضريبة الدخل رقم 1040، الجدول C؛ أو السطر 34 من نموذج مصلحة ضريبة الدخل رقم 1040، الجدول F).
- عدد الموظفين بدوام كامل (2020) *
- عدد الموظفين بدوام جزئي (2020) *
- عدد الوظائف المستحدثة (2020)
- عدد الوظائف المستبقاة (2020)

* بالنسبة لمالكي المشروعات الذين يعملون بصفة موظفين بأجر في المشروع ويحصلون على W-2، فيجب تضمينهم ضمن عدد الموظفين.

القسم 5: البيانات الديموغرافية للمشروع

ما المعلومات المطلوبة؟

- ما قاعدة عملائك؟
 - Business-to-Business (تعاملات بين المؤسسات التجارية) شركة تقدم خدمات أو منتجات لمشروعات أو مؤسسات تجارية أخرى
 - Business to Consumer (تعاملات بين الشركات والمستهلكين) شركة تباع مباشرة للأفراد المستهلكين
- ما الذي يقدمه مشروعك؟ ما نوع المشروع؟
- أخبرنا بالمزيد.
- رمز NAICS*
- مشروع مملوك للنساء؟**
- مشروع مملوك للمحاربين القدامى؟**
- مُعاق؟
- العرق؟
- الإثنية؟
- حق امتياز/رخصة؟
- مشروع مملوك لأقلية؟**

*يُستخدم نظام رموز NAICS من قبل الوكالات الإحصائية الفيدرالية من أجل جمع البيانات الإحصائية المتعلقة بالاقتصاد الأمريكي وتحليلها ونشرها.

يعتبر نظام NAICS نظام تخصيص ذاتي؛ فلا يمكن لأحد أن يخصص لك رمز NAICS. وما يعنيه هذا هو أن الشركة تختار الرمز الذي يقدم أفضل تصور لنشاطها التجاري الأساسي ثم تستخدمه حين يُطلب منها الرمز الخاص بها.

للعثور على رمز NAICS الخاص بك، انتقل إلى www.naics.com.

**يمتلك الفرد (الأفراد) بشكل مباشر نسبة تتجاوز 50% من حصة الملكية في المشروع.

+لا يشترط تصديق من ولاية نيويورك

القسم 6: الإفصاحات

ما المعلومات المطلوبة؟

1. اعتبارًا من تاريخ تقديم طلبك، هل مشروعك مفتوح ويزاول أعماله؟
2. هل مشروعك منظم باعتباره مشروعًا هادفًا للربح؟
3. هل أنت في حالة التزام جوهري بالقوانين واللوائح والمدونات والمتطلبات السارية على المستوى الفيدرالي والمحلي وعلى مستوى الولاية؟
4. هل أنت مدين بأي ضرائب فيدرالية أو محلية أو للولاية قبل 15 يوليو 2020، أو ليست لديك خطة تأجيل معتمدة لإعادة السداد، أو اتفاقية مبرمة مع الجهات الضريبية المعنية على المستوى الفيدرالي والمحلي وعلى مستوى الولاية؟
5. هل مشروعك يقع ضمن قطاع المؤسسات الثقافية والفنية المستقلة الهادفة للربح وفقًا لما هو محدد أعلاه؟ (إذا أجبت بـ "نعم"، فيُرجى الإجابة عن الأسئلة الإضافية في الطلب)
6. هل مشروعك مملوك لأحد المحاربين القدامى الذين أصيبوا بإعاقة أثناء الخدمة؟
7. هل تم تأسيس مشروعك باعتباره تعاونًا عماليًا؟
8. هل هناك نسبة تتجاوز 50% من المشروع الصغير مملوكة لأشخاص محرومين اجتماعيًا واقتصاديًا، وهو ما قد يتضمن المشروعات المملوكة للأقليات أو النساء أو المحاربين القدامى المصابين بإعاقة أثناء الخدمة أو محاربين قدامى، أو تقع المشروعات في مجتمعات كانت تعاني من صعوبات اقتصادية قبل 1 مارس 2020 (حسب تعداد الولايات المتحدة)؟
9. إجمالي الإيرادات السنوية لعام 2019؟ (يجب أن يتطابق هذا مع إقرارك الضريبي)
10. إجمالي الإيرادات السنوية لعام 2020؟ (يجب أن يتطابق هذا مع إقرارك الضريبي)
11. كم عدد الأشهر التي زاولتم فيها أعمالكم في 2019؟
12. خلال جائحة كوفيد-19، هل حصل مشروعك على أي تمويل طارئ مرتبط بكوفيد-19؟
13. هل حصلت على أي مساعدة أو دعم من أحد مقدمي المساعدة الفنية (TA) بولاية نيويورك؟

14. هل حصلت على أي مساعدة أو دعم من أحد مراكز مساعدة ريادة الأعمال (EAC)؟
15. هل حصلت على أي مساعدة أو دعم من مؤسسة مالية للتنمية المجتمعية (CDFI)؟
16. هل تلقيت أي مساعدة أو دعم من إحدى الغرف التجارية؟
17. هل حصلت على أي مساعدة أو دعم من أحد مراكز تنمية المشروعات الصغيرة (SBDC)؟
18. هل يحتاج مشروعك حاليًا إلى مساعدة أو دعم فني؟
19. هل يحتاج مشروعك حاليًا إلى قرض؟

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 *

القسم 7: تأكيد

التعليمات

في نهاية الطلب، لديك خياران:

1. حفظ طلبك وإكماله في وقت لاحق: حدد الخيار "NO" (لا) إذا كنت ترغب في حفظ طلبك وإكماله في وقت لاحق، فحدد الخيار **NO** (لا) وانقر على "Save & Continue Later" (حفظ وإكمال في وقت لاحق). ملاحظة مهمة: يجب إكمال طلبك حتى يتم النظر في إمكانية حصوله على المنحة.

2. إكمال طلبك وإرساله: حدد الخيار "YES" (نعم) إذا كانت جميع المعلومات المقدمة صحيحة وترغب في إكمال تقديم طلبك، فحدد الخيار **YES** (نعم) وانقر على "Continue" (متابعة). ملاحظة مهمة: لن يمكنك تحرير طلبك بمجرد إرساله.

إذا لم تظهر رسالة التأكيد هذه، فيرجى التأكد من تعطيل حاجب النوافذ المنبثقة في متصفح الويب الخاص بك.

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

يُشجع جميع مقدمي الطلبات على تحميل جميع المستندات المطلوبة خلال 14 يومًا من التقديم. سيؤدي الفشل في إكمال الطلب وتحميل جميع المستندات المطلوبة في غضون 60 يومًا إلى تعطيل الطلب.

القسم 8: رسالة التأكيد

التعليمات

ستتلقى الرسالة التالية عند إرسال طلبك بنجاح.

- ما يجب أن تتوقعه بعد ذلك
- ستتلقى رسالة منفصلة عبر البريد الإلكتروني تحتوي على اسم مستخدم وكلمة مرور للبوابة. يُرجى استخدام بيانات اعتماد تسجيل الدخول لإكمال جميع الخطوات التالية:
1. تفعيل الحساب وتسجيل الدخول إلى البوابة.
 2. تحميل جميع المستندات المطلوبة بتنسيق مقبول.
 3. ربط معلوماتك المصرفية بحيث يمكننا التحقق من كشوفات حساباتك المصرفية وإعداد إيداع مباشر. (هذا مطلوب فقط لمقدمي الطلبات الذين تم اختيارهم).

يُرجى التحقق من بريدك الإلكتروني بما يتضمن رسائل البريد الإضافي والبريد غير الهام والبريد العشوائي للعثور على اسم المستخدم وكلمة المرور الخاصة بك من no-reply@mylendistry.com لتفعيل حسابك وتحميل المستندات.



Questions? Contact Us 877-721-0097

Select a Language

CONFIRMATION MESSAGE – COMPLETED FILE

Thank you for submitting an application to the New York COVID-19 Small Business Recovery Grant. This grant program is administered by Empire State Development (ESD) powered by Lendistry.

What should you expect next?

You will receive a separate email containing a username and password to the Portal. Please use the login credentials to complete the following steps:

1. Activate and sign into the Portal.
2. Upload all required documents in PDF format within 14 days of your application.
3. Link your bank information so that we can verify your bank statements and set up a direct deposit. This step is only required for applicants that are approved for funding.

Please check your email including Clutter, Junk, and Spam for your username and password from no-reply@mylendistry.com to activate your account and to upload documentation.

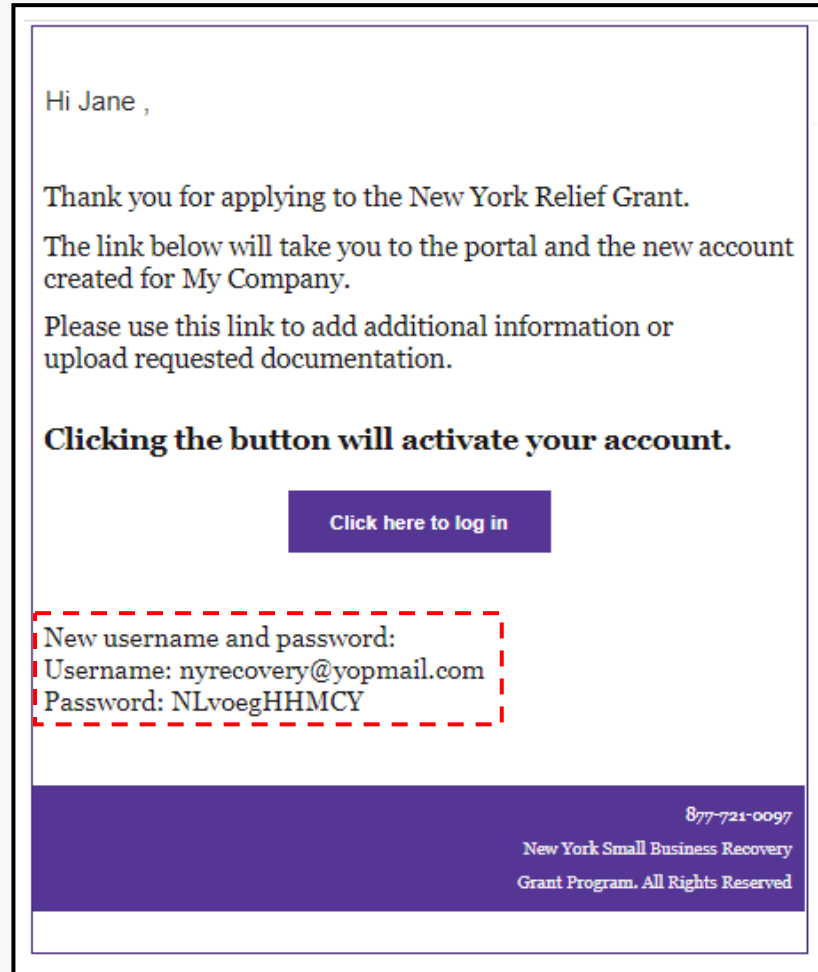
Application and language assistance is available at 877-721-0097 Monday – Fridays 8am – 8pm (EST) or www.nysmallbusinessrecovery.com.

Please use [this link](#) to add additional information or upload requested documentation.

القسم 9: العثور على اسم المستخدم وكلمة المرور الخاصة بك

التعليمات

1. يُرجى التحقق من عنوان البريد الإلكتروني الذي أدخلته في قسم "هيا نبدأ عملية تقديم طلبك" من طلب المنحة للعثور على اسم المستخدم وكلمة المرور الخاصة بك لبوابتنا. إذا لم تجد هذا البريد الإلكتروني في صندوق البريد الوارد، فيرجى التحقق من مجلد البريد العشوائي والبريد غير الهام.
2. قم بتفعيل حسابك بالنقر على "Click here to log in" (انقر هنا لتسجيل الدخول).



حالات الطلب في البوابة (ما المقصود منها وما ينبغي لك فعله)



Empire State
Development

Powered by
lendistry

كيفية العثور على حالة طلبك في البوابة:

Grant Application

#DIR400022432

متقدم من أجل: NYR

قيد المراجعة، في انتظار التحقق

لقد قدرت مبلغ المنحة الخاصة بك ليكون:

10,000.00 دولار

Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

قيد المراجعة، في انتظار التحقق

المقصود منه: أنت تستوفي الحد الأدنى من متطلبات الأهلية للبرنامج وتم تحديدك للمضي قدمًا في عملية تقديم الطلب. إن تحديدك لا يضمن حصولك على التمويل. ستقوم Lendistry بالتواصل معك عبر البريد الإلكتروني أو الهاتف لإطلاعك على أحدث المستجدات المتعلقة بطلبك.

ما ينبغي لك فعله: ترقب التواصل معك من قبل Lendistry. أكمل أي طلب منهم في الوقت المناسب.

Grant Application

#DIR400022432

متقدم من أجل: NYR

في انتظار عملية الاختيار

لقد قدرت مبلغ المنحة الخاصة بك ليكون:

10,000.00 دولار

Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

في انتظار عملية الاختيار

المقصود منه: لقد قدمت طلبًا كاملاً وهو حاليًا قيد المراجعة للتحقق من الأهلية.

ما ينبغي لك فعله: تفعّل بريدك الإلكتروني للحصول على إشعار بشأن قرار الاختيار/التحديد. قم بتحميل جميع الوثائق والمستندات المطلوبة بتنسيق PDF. إما سيتم تحديدك (اختيارك) أو عدم تحديدك من أجل المضي قدمًا في عملية تقديم الطلب.

Grant Application

#DIR400022432

متقدم من أجل: NYR

غير مكتمل

لقد قدرت مبلغ المنحة الخاصة بك ليكون:

0.00 دولار

Grant Amount

Edit Application

غير مكتمل

المقصود منه: لقد بدأت طلبًا عبر الإنترنت ولكنك لم تكمله.

ما ينبغي لك فعله: سجّل الدخول إلى البوابة وأكمل جميع الحقول الموجودة في الطلب. يجب عليك تقديم نسخة مكتملة من الطلب من أجل النظر في إمكانية حصولك على المنحة.

كيفية العثور على حالة طلبك في البوابة:

Grant Application

#DIR400022432

متقدم من أجل: NYR

غير نشط

لقد قدرت مبلغ المنحة الخاصة بك ليكون:

10,000.00 دولار

Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

غير نشط

المقصود منه: لقد بدأت طلبًا ولكنك فشلت في إكماله وتحميل جميع المستندات المطلوبة خلال 60 يومًا. لقد تم اعتبار طلبك غير نشط ولن تتم مراجعته.

ما ينبغي لك فعله: إذا كنت ترغب في متابعة عملية تقديم الطلب، فيُرجى التواصل مع مركز الاتصال لإعادة تنشيط طلبك.

Grant Application

#DIR400022432

متقدم من أجل: NYR

لم يتم اختيار طلبك.

لقد قدرت مبلغ المنحة الخاصة بك ليكون:

10,000.00 دولار

Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

غير مُحدد

المقصود منه: أنت لا تستوفي الحد الأدنى من متطلبات الأهلية وتم استبعاد طلبك.

ما ينبغي لك فعله: إذا كنت تعتقد أن طلبك قد تم استبعاده عن طريق الخطأ، فيُرجى التواصل مع مركز الاتصال للحصول على المساعدة.

تحميل المستندات

كيفية تحميل المستندات في البوابة



Empire State
Development

Powered by
lendistry

لمحة عن البوابة

ملاحظات مهمة

قبل أن تبدأ، يُرجى الاطلاع على الملاحظات التالية للتأكد من تحميل مستنداتك بشكل سليم:

- لا تكون المعلومات المصرفية مطلوبة إلا بعد الموافقة على حصولك على التمويل.
- إذا لم يكن أحد المستندات منطبقًا على مشروعك، فحدد الخيار N/A (غير منطبق).
- يجب تقديم جميع المستندات بتنسيق PDF. يجب أن يكون حجم ملف PDF أقل من 15 ميجابايت. ينبغي تقديم المستندات المتعددة الصفحات في صورة ملف واحد (1) بتنسيق PDF.
- لا تقم بتضمين أحرف خاصة (i.e. ~!@#\$%^&*()_+) في اسم الملف. لن تقوم بوابتنا بالتعرف على الأحرف الخاصة.
- إذا كان المستند الخاص بك محميًا بكلمة مرور، فسيُطلب منك إدخاله في البوابة.

UPLOAD DOCUMENTS

BANK INFO

Your business is a **Corporation**

Change business type **Corporation**

IMPORTANT NOTE:

To avoid error please do not open multiple tabs.

Please upload each document under the corresponding category listed below.

* Indicates needed to apply
* Please provide if selected for all remaining documents.
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.

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	☐ N/A ▼
NYS 45	Pending	☐ N/A ▼
Completed IRS Form 4506 C (only if requested by Lendistry)	Pending	☐ N/A ▼

يُشجع جميع مقدمي الطلبات على تحميل جميع المستندات المطلوبة خلال 14 يومًا من التقديم. سيؤدي الفشل في إكمال الطلب وتحميل جميع المستندات المطلوبة في غضون 60 يومًا إلى تعطيل الطلب.

كيفية تحميل المستندات في البوابة

التعليمات

الخطوة 1: حدد نوع المستند وانقر على السهم لأسفل لتوسيع المجلد الخاص به.

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.

Application Certification	COMPLETED	▼
Government Issued Photo ID/ITIN CP565	Pending	▼

الخطوة 2: انقر على "Browse" (تصفح) لتحديد موقع الملف على جهازك. يجب تحميل جميع المستندات بتنسيق PDF.

Government Issued Photo ID/ITIN CP565

Pending

Please upload document for government issued photo id/itn 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.)

الخطوة 3:

- إذا كان مستندك محميًا بكلمة مرور، فحدد الخيار YES (نعم) من القائمة المنسدلة وأدخل كلمة المرور.

New Documents

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

- إذا لم يكن مستندك محميًا بكلمة مرور، فحدد الخيار NO (لا) من القائمة المنسدلة واترك حقل كلمة المرور فارغًا.

New Documents

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

- انقر "Upload Documents" (تحميل المستندات) لإكمال عملية التحميل. ستتغير حالة المستند من PENDING (معلق) إلى COMPLETED (مكتمل).

Government Issued Photo ID/ITIN CP565

COMPLETED

Please upload document for government issued photo id/itn 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	📄	🗑️

Government Issued Photo ID/ITIN CP565

Pending

Please upload document for government issued photo id/itn 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.)

New Documents

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

UPLOAD DOCUMENTS

شهادة المتقدم بالطلب

كيفية تنزيل النموذج وإكماله



Empire State
Development

Powered by
lendistry

إقرار الطلب

ما هو إقرار الطلب؟

باعتبار ذلك جزءًا من عملية تقديم الطلبات، ستحتاج إلى الإقرار الذاتي بصحة المعلومات من خلال التوقيع على إقرار الطلب.

وسيتاح إقرار الطلب في شكل نموذج إلكتروني يمكنك تنزيله وإكماله. يعتبر إقرار الطلب والتوقيع عليه مستندًا إلزاميًا في إجراءات هذه المنحة، ويجب تحميله إلى البوابة.

يمكنك إكمال إقرار الطلب بطريقتين:

1. تنزيل الإقرار والتوقيع عليه إلكترونيًا، أو
2. طباعة النموذج وإكماله يدويًا.

[انقر هنا](#) لتنزيل إقرار الطلب أو طباعته.

بعد إكمال إقرار الطلب، قم بتحميله إلى البوابة.

11. Applicant does not owe any federal, state, or local taxes that remain due for any period prior to July 25, 2021, unless such outstanding balance is covered by an approved repayment plan, debt-for-equity plan, or other applicable agreement with the appropriate federal, state, or local taxing authority.

12. Applicant has either (a) not qualified for any business grant assistance programs under the federal American Rescue Plan Act of 2021 or any other relevant federal COVID-19 related recovery business assistance grant programs, including loans forgiven under the federal Paycheck Protection Program, or (b) the funds to obtain federal business assistance from such federal programs, provided, however, that Applicant will not be disqualified from this Program if they have received or been awarded any of the following federal assistance:

- (a) United States Small Business Administration ("SBA") Paycheck Protection Program loans totaling \$50,000 or less;
- (b) COVID-19 Economic Injury Disaster Loan ("EIDL") Advance Grant of \$10,000 or less;
- (c) COVID-19 EIDL Supplemental Unpaid Advance Grant of \$5,000 or less; or
- (d) SBA Short-term Venue Operators Grant.

Applicant acknowledges that Lendistry may verify such information based on the information and documentation provided by Applicant, including, without limitation Applicant's bank statements and other financial documentation.

13. Applicant's business is currently operational and Applicant is not restricted by any state, local or other agency mandate.

14. If awarded, grant funds will only be used to cover one or more of the following COVID-19 related expenses incurred by Applicant between March 1, 2020 and April 1, 2021:

- (a) payroll costs;
- (b) commercial rent or mortgage payments for property located in the State, excluding any rent or mortgage prepayment;
- (c) payment of local property or school taxes associated with a small business location within the State;
- (d) insurance costs;
- (e) utility costs, including heating, ventilation, and air conditioning;
- (f) supplies and materials necessary for compliance with COVID-19 health and safety protocols, including the procurement of personal protection equipment necessary to protect the health and safety of workers and customers;
- (g) other machines or equipment costs; or
- (h) other documented costs related to COVID-19 as approved by ESD.

15. If awarded, no portion of the grant funds will be used for any purpose other than those listed in Section 14 above. Specifically, no portion of any awarded grant funds will be used to repay or pay down any portion of a loan obtained through a federal COVID-19 relief package for business assistance or any State business assistance program. Applicant acknowledges and agrees that if all or any portion of grant funds are used for any unauthorized purposes, the State may hold the undersigned, Applicant, and/or any other owner thereof liable, including, but not limited to, possible charges of fraud.

Applicant Certification
New York State COVID-19 Pandemic Small Business Recovery Grant Program
Page 1 of 1

Independently owned and operated, not dominant in its field, and employs one hundred or less persons. "Micro-business" means a business which is located in New York State, incorporated in New York State and formed or registered to do business in New York State, is independently owned and operated, not dominant in its field, and employs one or less persons. "For-profit independent arts and cultural organization" means a small or medium sized private for-profit, independently owned (not performance venue, promoter, production company, or performance-related business located in New York State) registered impacted COVID-19 health and safety Protocols (defined herein), and being one hundred or less full-time employees, excluding seasonal employees.

17. Applicant is a currently viable Small Business, Micro-business, and/or for-profit Independent Arts and Cultural Organization, as determined by Applicant's net profit reported on Applicant's 2020 federal tax return, that began operations on or before March 5, 2019 and remains in operation as of the date Applicant submits its Application. Subject solely to Applicant being necessarily chartered in compliance with Greater's COVID-19 restrictions, Applicant acknowledges and agrees that if Applicant's business has ceased, at any time within three (3) months after the date it receives any grant award funds under this Program ceases to operate permanently, Applicant may be required to return all or any portion of such grant award funds.

18. Applicant has experienced, and/or can and will provide satisfactory evidence of, loss of gross receipts as a result of the COVID-19 pandemic, or compliance with COVID-19 Health and Safety Protocols, which resulted in Applicant's business inefficiencies, interruptions, or closures. "COVID-19 Health and Safety Protocols" means any restrictions imposed on the operation of businesses by executive order 2020-120 issued by the Governor of the State, or any extension or subsequent amendment order issued in response to the COVID-19 pandemic, or any other statute, rule, or regulation imposing restrictions on the operation of businesses in response to COVID-19.

19. Applicant hereby represents and warrants to each of all of the following:

- (a) Applicant had 2020 or 2021 gross receipts of between \$45,000 and \$2,500,000 per annum, as reflected on Applicant's filed federal tax return;
- (b) Applicant's business generated a positive net profit in 2020, as reflected on Applicant's 2020 filed federal tax return;
- (c) Applicant represented at least a quarterly five percent (5%) loss to annual gross receipts in a year-to-year revenue comparison as of December 31, 2020 to the same period in 2019, or each year, as reflected on Applicant's 2020 and 2020 filed federal tax returns, provided that, solely for the purposes of the 2020 annual gross receipts calculation, any 2020 New York State Pandemic Unemployment Compensation, 2020 Federal Pandemic Unemployment Compensation and/or New York State Lost Wage Assistance Program amount provided pursuant to the undersigned, as reflected by ESD's payroll data, shall be added to such amount of Applicant's 2020 annual gross receipts; and
- (d) Applicant's 2020 total revenues, as reflected on Applicant's 2020 filed federal tax return, exceed the aggregate amount of grant funds Applicant is eligible for under this Program.

20. Applicant is in substantial compliance with applicable federal, state, and local laws, regulations, codes, and requirements.

Applicant Certification
New York State COVID-19 Pandemic Small Business Recovery Grant Program
Page 1 of 1

NEW YORK STATE COVID-19 PANDEMIC SMALL BUSINESS RECOVERY GRANT PROGRAM

APPLICANT CERTIFICATION

In connection with the New York State COVID-19 Pandemic Small Business Recovery Grant Program (the "Program") funded by the State of New York (the "State") and administered by the New York State Urban Development Corporation (ESD), Empire Development ("ESD"), the undersigned, constituting an authorized representative of the below-referenced applicant business (the "Applicant"), acknowledges and agrees on behalf of the Applicant, that the State, ESD, and ESD Capital, Inc. (the Lendistry as the designated fiduciary grant administrator of the Program ("Lendistry"), under their role as the Lendistry certifications in determining the Applicant's eligibility for receipt of a grant under this Program.

By executing this document (the "Application Certification"), the Applicant hereby certifies to all of the following (please initial next to each of the certifications below):

1. The undersigned signatory (a) is a duly authorized owner and representative of Applicant; (b) except to the extent Applicant is a responsive business entity, holds at least 20% of the outstanding ownership interest in Applicant; and (c) has full authority to make the certifications referenced herein on Applicant's behalf.

2. Applicant represents, warrants, and agrees that it has the full authority to make the certifications referenced herein.

3. Applicant acknowledges and agrees that the State, ESD, and/or Lendistry each reserves the right to demand the return of all or any portion of the grant funds if any of the certifications made herein are determined to be false or not adhered to.

4. Applicant acknowledges and agrees that it will cooperate with and provide such information as is reasonably requested by the State, ESD, Lendistry, and/or either of their authorized designers, including, without limitation, for the purpose of conducting a Program compliance review. Such request may include, without limitation, ppp, and other information regarding Applicant's business activities and/or financial information.

5. Applicant acknowledges that the State, ESD, Lendistry, and/or either of their authorized designers, has publicly release information regarding any affirming grant award, including but not limited to Applicant's name, address, business activities, owner(s) information, and grant award amount. Applicant hereby authorizes the State, ESD, Lendistry, and/or either of their authorized designers to make such public statements regarding Applicant for purposes of the foregoing. Applicant acknowledges that the State and ESD are subject to the New York Freedom of Information Law and any information within its custody and/or control may be subject to disclosure.

6. Applicant represents and warrants that Applicant meets all of the eligibility requirements for a grant award under this Program, including, but not limited to, that Applicant meets the definition of "Small Business," "Micro-business," and/or "For-profit Independent Arts and Cultural Organization," "Small Business" means a business which is located in New York State, incorporated in New York State and formed or registered to do business in New York State, is

Applicant Certification
New York State COVID-19 Pandemic Small Business Recovery Grant Program
Page 1 of 1

including without limitation for the purpose of compliance with federal, state, or local laws and regulations.

21. Applicant acknowledges that the State, ESD, and Lendistry are relying on these certifications regarding the use of potential funds, business eligibility, owner information and financial information for both the Applicant and its owner(s). Applicant makes these certifications in good faith ppp (regarding the Applicant's business activity).

22. Applicant certifies and agrees (a) that all representations, warranties, certifications, and acknowledgements contained in this Application Certification are true and correct; and (b) that Applicant has completed and will comply with all of the requirements of this Program. In the event the State, ESD, and/or Lendistry demand the return of all or any portion of any grant funds received by Applicant, Applicant will be responsible for all costs and expenses incurred by the State, ESD, and/or Lendistry with respect to the collection of the return of such grant funds including, without limitation, attorney's fees.

Signature _____ Date _____

Printed Name _____ Title _____

Applicant Business Name _____ EIN/EISSN/VOTIN # _____

Applicant Business Address _____

Applicant Certification
New York State COVID-19 Pandemic Small Business Recovery Grant Program
Page 1 of 1

14. Applicant acknowledges and agrees that Applicant is not one or more of the following businesses deemed ineligible to receive a grant under this Program:

- (a) a non-profit organization;
- (b) a church or other religious institution;
- (c) a government-owned entity or elected official office;
- (d) a business primarily engaged in political lobbying activities;
- (e) a business that received one or more awards pursuant to the SBA Restaurant Revitalization Grant Program;
- (f) a landlord or other passive real estate business;
- (g) a business or enterprise that is engaged in any activity that is illegal under federal, state, or local law; and/or
- (h) any other industry or business type as specified by ESD.

15. No owner of greater than 20% of the equity interest in Applicant: (a) has within the prior three (3) years been convicted of or had a civil judgment rendered against such owner, or has had a criminal and/or civil conviction or judgment rendered against such owner, or has been convicted of fraud or a criminal offense in connection with obtaining, attempting to obtain, or performing a public (federal, state or local) transaction or contract under a public transaction; (b) violation of federal or state anti-trust or procurement statutes; or (c) commission of embezzlement, theft, forgery, bribery, falsification or destruction of records, making false statements, or receiving stolen property; or (d) is properly indicted for or otherwise criminally or civilly charged by a government entity (federal, state or local) with commission of any of the offenses enumerated in subparagraph (b) above.

16. Applicant represents and warrants that any and all demographic information (by the extent Applicant has elected to provide such information, including, if applicable, information with respect to "minority" identity and essentially disadvantaged status), and any other information provided by Applicant in its application regarding the ownership of Applicant, is true and accurate.

17. Applicant has not and will not apply for or receive any other grant through or under the Program. Applicant agrees that if more than one award is issued to Applicant, then one or all awards will be voidable at the discretion of the State, ESD, Lendistry, and/or their designers.

20. Applicant acknowledges that Applicant's eligibility for the Program and any grant award will be determined based, in part, on the tax and other documents and information provided by Applicant, and that the State and ESD will rely on such documentation and tax and other documents in making any grant award to Applicant. In furtherance of the foregoing, Applicant represents and warrants that all documentation, ppp, and information provided by Applicant in and in connection with Applicant's application under the Program are true, accurate and complete in all material respects and that neither Applicant nor any other authorized person on behalf of Applicant has made or will make any material misrepresentation in connection with Applicant's application for a grant award under the Program. Applicant further affirms that the tax return information it will provide in connection with the Program is identical to the tax return information submitted to the Internal Revenue Service. Applicant understands, acknowledges, and agrees that Lendistry, as the State and ESD's third-party designer to disburse funds under the Program, and the State and its authorized representatives, including without limitation, ESD, may share such tax and other information with third, ppp and federal authorized representatives.

Applicant Certification
New York State COVID-19 Pandemic Small Business Recovery Grant Program
Page 1 of 1



Empire State Development

Powered by Lendistry

تنزيل إقرار الطلب وإكماله إلكترونياً

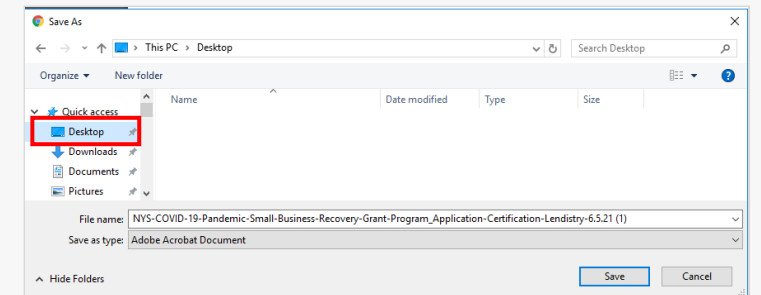
التعليمات

الخطوة 1: انقر [هنا](#) لعرض إقرار الطلب.

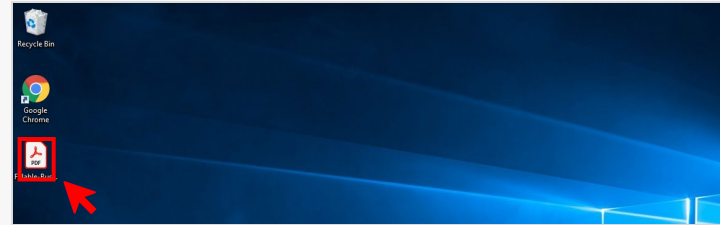
الخطوة 2: انقر على أيقونة ⬇ لتحميل إقرار الطلب على جهاز الكمبيوتر الخاص بك.



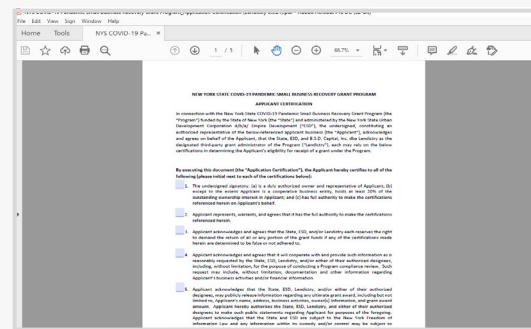
الخطوة 3: احفظ الإقرار على سطح المكتب لديك.



الخطوة 4: انتقل إلى سطح المكتب الخاص بك، وحدد موقع إقرار الطلب، وافتح الملف من هناك.



الخطوة 5: سيفتح إقرار الطلب الخاص بك في صورة ملف بتنسيق PDF. أكمل إقرار الطلب من خلال إدخال الأحرف الأولى من اسمك بجانب جميع البنود المرقمة، ثم إدخال توقيعك وبيانات مشروعك في الصفحة 5.



الخطوة 6: انتقل إلى File > Save أو اضغط على CTRL+S على لوحة المفاتيح لديك لحفظ إقرار الطلب الخاص بك الذي تم تنفيذه بالكامل.

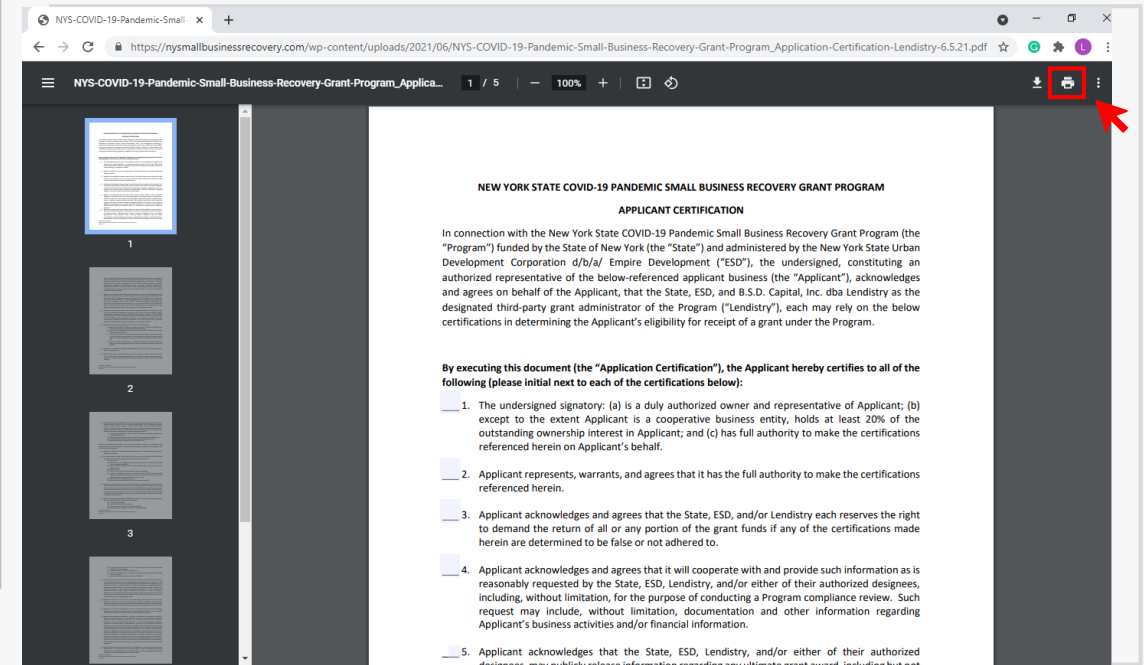
الخطوة 7: حمل إقرار الطلب المكتمل إلى البوابة.

طباعة إقرار الطلب وإكماله يدويًا

التعليمات

الخطوة 1: [انقر هنا](#) لعرض إقرار الطلب.

الخطوة 2: اطبع إقرار الطلب من خلال النقر على أيقونة الطباعة.



الخطوة 3: قم بتعبئة إقرار الطلب باستخدام قلم غامق وكتابة واضحة بخط اليد.

الخطوة 4: قم بإجراء مسح ضوئي لإقرار الطلب المكتمل وتحميله إلى البوابة.

رابط معلوماتك المصرفية

(يكون مطلوبًا فقط عند اعتماد تمويلك بالمنحة)



Empire State
Development

Powered by
lendistry

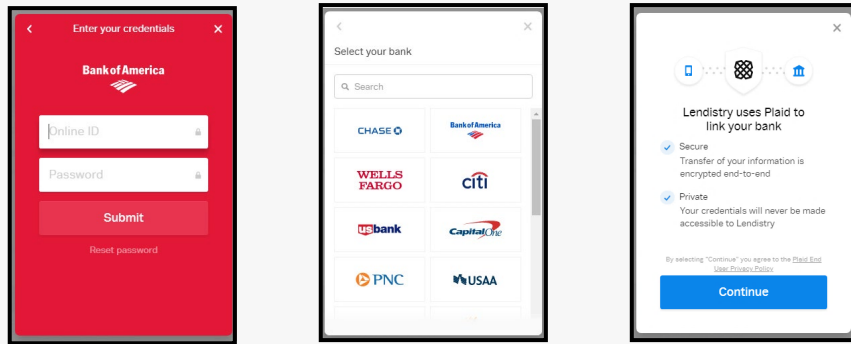
كيف تربط معلوماتك المصرفية في البوابة

تستخدم Lendistry تقنية مقدمة من جهة خارجية (وهي Plaid) لإعداد تحويلات ACH من خلال ربط الحسابات لدى أي مصرف أو اتحاد ائتماني في الولايات المتحدة بتطبيق مثل بوابة Lendistry. وتلتزم الجهة الخارجية بعدم مشاركة معلوماتك الشخصية دون إذن منك، وتتعهد بعدم بيعها أو تأجيرها إلى شركات خارجية. ويخضع استخدام المعلومات الشخصية الموجود على Plaid أو من خلالها لسياسة خصوصية المستخدم النهائي لدى Plaid (<https://plaid.com/legal/#end-user-privacy-policy>). تستخدم Lendistry هذه التقنية للتحقق من كشوف حسابك المصرفي ومراجعتها. وتعتبر طريقة التحقق المصرفي هذه طريقة مفضلة، ولكنها قد لا تكون مقبولة، بما يتضمن ما إذا لم تكن مؤسستك المصرفية متاحة من خلال مقدم الخدمة. في هذه الحالة، يمكنك التحقق من حسابك المصرفي من خلال طرق أخرى.

كيفية التحقق من حسابك المصرفي على بوابة LENDISTRY من خلال PLAID

الخطوة (1)

- انقر على **"Link Your Bank Account"** (اربط حسابك المصرفي) لفتح نافذة لخدمة Plaid.
- استمر من خلال Plaid ثم حدد موقع مؤسستك المصرفية.
- سجل دخولك إلى حسابك المصرفي عبر الإنترنت واربطه ببوابة Lendistry.



الخطوة (2)

- يجب دائمًا إكمال هذه الخطوة بغض النظر عن طريقة التحقق التي تستخدمها.
- أدخل معلوماتك المصرفية.
- إن حقل **"Business Account Name"** (اسم الحساب التجاري) ليس نوع حسابك. هذا الحقل هو اسم حسابك ويجب أن يكون باسم مشروعك والمدرج في كشوفات حسابك المصرفي.
- إذا كان مشروعك مملوكًا لمالكٍ منفرد، فيجب أن يكون الحساب المصرفي حسابًا تجاريًا جاريًا وأن يتطابق مع اسمك أو اسم DBA.

الحساب المصرفي التجاري

- يتطلب المضي قدمًا في طلبك وصولًا إلى الموافقة النهائية أن يكون لديك حساب مصرفي تجاري لإيداع أموال المنحة.
 - يجب أن يتطابق الحساب المصرفي التجاري مع الاسم التجاري المدرج في طلبك وكشوف الحسابات المصرفية.
 - إذا كان مشروعك مملوكًا لمالك منفرد، فيجب أن يكون الحساب المصرفي لا يزال حسابًا تجاريًا وأن يتطابق مع اسمك أو الاسم المفترض (DBA).

- يعتبر استخدام حساب مصرفي شخصي لحسابك المصرفي التجاري أمرًا غير مقبول. ولا توجد استثناءات.
 - يُشجع مقدمو الطلبات بشدة على فتح حساب مصرفي تجاري إذا لم يكن لديهم حسابًا من هذا النوع من أجل استيفاء متطلبات البرنامج.
- لا يمكن معالجة طلب دون وجود حساب مصرفي تجاري وقد يضعه في خطر التصنيف باعتباره غير مؤهل.

ماذا تفعل إذا لم يكن لديك حساب مصرفي تجاري

إذا لم يكن لديك حساب مصرفي تجاري، فنحن نشجعك على فتح حساب لتبينة متطلبات البرنامج. يُرجى التواصل مع البنك المحلي الذي تتعامل معه أو التشاور مع أحد المستشارين الماليين الموثوقين لديك لفتح حساب. وقد أبدت المؤسسات المالية التالية استعدادها للتعاون مع مقدمي الطلبات إلى هذا البرنامج. ولا يُقصد بهذه القائمة أن تكون قائمة شاملة وحصرية، ولا يُقصد منها أي اعتماد أو تصديق لأي من المؤسسات المالية المشار إليها.

Ponce Bank المواقع

Spring Bank المواقع

Carver Bank المواقع

CDFI اتحادات الائتمانية

- اتحاد **Alternatives Federal Credit Union** الائتماني المواقع
- اتحاد **Brooklyn Cooperation Federal Credit Union** الائتماني

المواقع

- اتحاد **Lower East Side Peoples Federal Credit Union**

الائتماني المواقع

- اتحاد **Neighborhood Trust Federal Credit Union** الائتماني

الموقع

- اتحاد **Syracuse Cooperative Federal Credit Union** الائتماني

المواقع

- اتحاد **New Covenant Dominion Federal Credit Union**

الائتماني المواقع

4. رابطة المصرفيين المستقلين المواقع



**Empire State
Development**

Powered by
lendistry

تتوافر المساعدة في تقديم الطلبات والمساعدة اللغوية على الرقم 877-721-0097 أو على الرابط www.nysmallbusinessrecovery.com.