

뉴욕주

COVID-19 팬데믹 소기업 회복 보조금 프로그램



Empire State
Development

Powered by
lendistry

프로그램 및 신청 가이드

(Rev. 22/09/15)



목차

프로그램 개요	3
필수서류 예시	15
신청 요령	24
신청서	32
포탈에 신청 상태	43
문서 업로드	46
신청 인증서	49
은행 정보 연결	53

프로그램 개요



Empire State
Development

Powered by
lendistry

프로그램 개요

시작하는 말

뉴욕주 COVID-19 팬데믹 소기업 회복 보조금 프로그램(이하 "프로그램")은 COVID-19 팬데믹으로 경제적 어려움을 겪고 있는 뉴욕주 소재의 현재 존속 중인 소기업, 소상공인, 영리 독립 예술문화단체에 보조금을 지원하기 위해 만들어진 프로그램입니다.

뉴욕주 COVID-19 팬데믹 소기업 회복 보조금 프로그램에 대하여 보다 자세히 알고 싶으시거나 신청에 도움이 필요하신 분은 www.nysmallbusinessrecovery.com 을 참조하세요.

보조금 액수

보조금은 2019년 기업의 연간 총수입을 기준으로 계산합니다*:

연간 총 수입 (2019)	보조금 액수
\$25,000-\$49,999	사업체당 \$5,000
\$50,000-\$99,999	사업체당 \$10,000
\$100,000-\$2,500,000	총수입의 10% (최대 \$50,000)

*"총수입" 산출방식은 슬라이드 5를 참조하세요.

보조금 액수와 산출방식은 Empire State Development에 의해 변경될 수 있습니다.

프로그램 개요

정의

1. "소기업"은 소재지를 뉴욕주로 하며, 뉴욕주에서 설립되었거나 뉴욕주에서 사업을 할 수 있도록 허가 또는 등록되었으며, 소유권 및 운영권이 독립적이며, 해당 분야에서 지배적인 기업이 아니고, 직원은 **100명 이하**인 기업을 가리킵니다.
2. "소상공인"은 소재지를 뉴욕주로 하며, 뉴욕주에서 설립되었거나 뉴욕주에서 사업을 할 수 있도록 허가 또는 등록되었으며, 소유권 및 운영권이 독립적이며, 해당 분야에서 지배적인 사업체가 아니고, 직원이 **10명 이하**인 사업체 또는 자영업자를 가리킵니다.
3. "영리 독립 예술문화단체"는 뉴욕주에 소재하는 소규모 또는 중간 규모의 민간 영리 단체로서, 독립적으로 운영되는 라이브 공연장, 기획사, 제작사, 또는 공연 관련 사업자 중 COVID-19 보건 안전 정책에 의해 손실을 입었으며, **임시파견 직원을 제외**하고 정규직 직원이 **100명 이하**인 단체를 말합니다. 상기 정의에 따라 수급 자격이 있는 단체로는, 건축, 무용, 디자인, 영화, 음악, 연극, 오페라, 미디어, 문학, 박물관 운영, 비주얼 아트, 민속공예, 주조 등의 분야에 종사하는 단체가 있으나, 이에 국한되지 않는 분야에 종사하는 단체 또한 포함될 수 있습니다.
4. "COVID-19 보건 안전 정책"은 COVID-19 팬데믹에 대응하기 위한 2020년도 주지사 행정명령 제202호, 연장 또는 후속명령, 또는 COVID-19 대책으로서 사업 운영을 제한하는 그 외 법령, 규칙, 또는 규정을 의미합니다.

프로그램 개요

수혜 자격조건

- 현재 존속 중인 소기업, 소상공인 및 영리 독립예술문화단체(이하 "적격 지원자")로, 2019년 3월 1일부터 혹은 그 이전부터 신청일까지 계속해서 운영해야 합니다(COVID-19 규제정책으로 인해 휴업 중인 경우는 허용됩니다).
 - "생존 가능성"은 신청인이 2019년도 연방 세금 신고서에 보고한 순이익에 의거하여 신청인의 2019년도 순이익이 흑자였는지의 여부에 따라 결정합니다(아래 참조).
- 적격 지원자는 COVID-19 팬데믹 또는 COVID-19 보건 안전 정책 준수로 인하여 총수입 손실을 겪었으며 그 결과 사업을 전환, 중단 또는 휴업하게 된 사업체입니다.

프로그램 개요

수혜 자격조건(계속)

- 소기업 및 소상공인은 다음의 조건을 반드시 만족해야 합니다:
 1. 2019년 또는 2020년의 총수입이 신청인이 제출한 연방 세금 신고서에 반영된 대로 연간 \$25,000 이상 \$2,500,000 이하
 - 국세청(IRS) 양식 제1120호 또는 제1065호의 1a행,
 - 국세청(IRS) 양식 제1040호 Schedule C의 1행, 또는
 - 국세청 양식(IRS) 제1040호 Schedule F의 1a행 및 2행의 합
 2. 2020년 사업소득 환급에서 총경비가 보조금 금액보다 크다는 것을 보여주어야 합니다.
 - 신청인이 제출한 2020년도 연방세금신고서에 기재된 사업비용을 기준으로 총 경비 및 보조금 액수를 산출합니다.

프로그램 개요

수혜 자격조건(계속)

3. 연방, 주, 지역의 관련 법률, 규정, 규범 및 요구 사항을 실질적으로 준수해야 합니다.
4. 2020년 7월 15일 이전에 연방세, 주세 또는 지방세가 부과되지 않았어야 합니다. 단 승인된 상환 또는 연기 계획이 있거나, 연방, 주, 지방 세무당국과의 그 외 적용 가능한 합의가 있는 경우는 예외로 합니다.

5. 연방 정부의 2021년도 미국구제계획법 또는 그 외 운영 중인 연방 COVID-19 경제 회복 또는 사업 지원 보조금 프로그램(연방 급여 보호 프로그램에 따라 면제된 대출금 포함)의 수혜 대상자가 아니었거나, 상기 연방 프로그램에서 충분한 사업 지원을 받을 수 없었던 경우여야 합니다.*

적격 지원자는 다음과 같은 연방 지원을 받았거나 받을 수 있습니다:

- 급여 보호 프로그램 대출 총액 \$250,000 이하
- COVID-19 EIDL 사전 보조금 \$10,000 이하
- COVID-19 EIDL 추가 대상 사전 보조금 \$5,000 이하
- SBA 휴업사업체 보조금

프로그램 개요

추가 정보

- 적격 지원자는 적격 지원자의 사업체가 운영 중이며 주, 지역 또는 기타 기관의 명령에 의해 제한되지 않음을 증명하기 위한 뉴욕주가 수용 가능한 증빙서류로 반드시 제출해야 합니다.
- 기금이 한정적이고 신청인이 몰릴 것으로 예상되기 때문에, 사업체 유형, 소재지, 산업분야가 보조금 수령 여부에 영향을 미칠 수 있습니다.
- 가장 최근의 인구조사 통계데이터에 의거하여, 장애가 있는 사람, 상이퇴역군인 소유 기업, 2020년 3월 1일 이전까지 경제적으로 어려움을 겪은 지역에 위치한 기업 등 사회적/경제적으로 취약한 사업주에게 우선권을 주고 있습니다.
- 모든 신청인은 필수서류를 신청 후 14일 이내에 업로드해주시기 바랍니다. 60일 이내에 신청서를 작성하고 모든 필요한 문서를 업로드하지 못하면 신청이 무효 처리됩니다.

프로그램 개요

부적격 기업

- 비영리 단체, 교회 및 그 외 종교 단체,
- 정부 소유 법인 또는 선출 공직자의 사무실,
- 정치 또는 로비 활동에 주로 관여하는 기업,
- SBA 요식업체 활성화 보조금 프로그램의 혜택을 받은 기업,
- 집주인 및 부동산 소득사업,
- 불법적인 사업체 및 기업, 및
- ESD에서 지정한 그 외 산업 또는 사업체 유형.

프로그램 개요

보조금 사용처

보조금은 반드시 2020년 3월 1일부터 2021년 4월 1일 사이에 발생한 COVID-19 관련 비용 보전에 사용해야 합니다. 여기에는 다음의 용도가 포함됩니다:

1. 급여,
2. 뉴욕주 기반 부동산의 상업용 임대료 또는 모기지 상환(다른 임대료 또는 모기지 중도 상환은 불가),
3. 뉴욕주 내 소규모 사업장과 관련된 지역 재산세 또는 학교세 납부,
4. 보험료,
5. 공과금,
6. 근로자 및 소비자의 건강/안전 보호에 필요한 개인보호장비(PPE) 비용
7. 난방, 환기 및 공조(HVAC) 비용,
8. 그 외 기계 또는 장비 비용,
9. COVID-19 보건 안전 정책 준수에 필요한 용품 및 재료 경비, 또는
10. Empire State Development에서 승인한 그 외 문서화된 COVID-19 비용.

보조금 사용이 불가한 경우

본 프로그램에 따라 수령한 보조금은 사업 지원을 위한 연방 COVID-19 구제책 패키지 또는 그 외 뉴욕주 사업체 지원 프로그램을 통해 받은 대출금의 상환 에 사용할 수 없습니다.

프로그램 개요

필수서류

- 총수입 손실 또는 재정 곤란 증빙서류: 2019년 및 2020년의 사업 소득세 신고서
 - 기업 및 LLC의 경우: IRS 양식 제1120호
 - 파트너십(책임조합)의 경우: IRS 양식 제1065호 및 Schedule K-1s
 - 자영업자의 경우: IRS 양식 제1040호 및 Schedule C
 - 개인 영농 사업자의 경우: IRS 양식 제1040호 Schedule F

참고: 2019년 및 2020년에 제출한 연방 세금 신고서 전체가 필요합니다.
- 작성 완료된 IRS 양식 제4506-C호(Lendistry에서 요구하는 경우)
- 사업장 위치 및 현재 운영 증빙서류 (다음 중에서 두 가지를 반드시 제출해야 함):
 - 현재 임대 계약서
 - 공과금 고지서
 - 현재 거래은행 명세서
 - 현재 사업 모기지 명세서
 - 비즈니스 신용 카드 명세서
 - 전문 보험 청구서
 - 결제 처리 명세서
 - 뉴욕주 ST-809 또는 ST-100 판매세 고지서

프로그램 개요

필수서류(계속)

4. 소유권 명세서(개인 사업자에게는 해당사항 없음): 지분이 20% 이상인 모든 소유주의 성명, 주소, 사회보장번호(미국인 소유주가 아닌 경우 개인 납세자 식별 번호), 전화번호, 이메일, 지분 비율, 사진 첨부 신분증을 기재한 목록:
 - 보조금 신청을 완료하기 위해서, 소유주/신청인은 반드시 지분이 적어도 20% 이상인 소유주여야 하며, 성명, 주소, 사회보장번호(미국인 소유주가 아닌 경우 개인 납세자 식별 번호), 전화번호, 이메일, 지분 비율, 사진 첨부 신분증을 기재한 목록을 제출해야 합니다.
 - 보조금을 수령하기 위해서는, 신청인은 지분이 20% 이상인 모든 소유주의 소유권 정보를 반드시 제출해야 합니다: 성명, 주소, 사회보장번호(미국인 소유주가 아닌 경우 개인 납세자 식별 번호), 전화번호, 이메일, 지분 비율, 사진 첨부 신분증을 기재한 목록.
 - 미국 시민이 아닌 소유주는 IRS 양식 CP565를 통해 개인 납세자 식별 번호를 받아야 합니다.
5. 직원 수 증빙서류: 고용주 회사에서 가장 최근에 제출한 NYS-45 양식.
6. 사업 조직 증빙서류(다음 중에서 한 가지만 제출):
 - 현재 사업자등록증
 - 현재 사업 증명서
 - 조직 인증서
 - 상호(DBA) 증명서
 - 뉴욕주 권한 인증서
 - 정관
 - 뉴욕주에서의 영업 허가를 증명하는 뉴욕주 지자체 발행 문서.
7. 보조금 분배용: IRS W-9 양식 및 은행 계좌 정보.

필수서류

예시



Empire State
Development

Powered by
lendistry

총수입 손실 또는 재정 곤란 증빙서류

기업 및 LLC
국세청(IRS) 양식 제1120-S호

Form 1120-S U.S. Income Tax Return for an S Corporation OMB No. 1545-0125 2019

Department of the Treasury Internal Revenue Service

Do not file this form unless the corporation has filed or is attaching Form 2553 to elect to be an S corporation. Go to www.irs.gov/Form1120S 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

파트너쉽
양식 제1065호 Schedule K-1

Schedule K-1 2020 Form 1065-K-1

OMB No. 1545-0123

Part I Information About the Partnership

Part II Information About the Partner

Part III Partner's Share of Current Year Income, Deductions, Credits, and Other Items

1 Ordinary business income (loss)

2 Net rental real estate income (loss)

3 Other net rental income (loss)

4 Guaranteed payments to 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 Unrecaptured section 1220 gain

10 Net section 1221 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

23 See attached statement for additional information.

For IRS use only

For Paperwork Reduction Act Notice, see Instructions for Form 1065.

단독 소유자
(영농 사업자의 경우)
양식 제1040호
Schedule F

SCHEDULE F Profit or Loss From Farming 2020

OMB No. 1545-0124

Part I Farm Income—Cash Method

Part II Farm Expenses—Cash and Accrual Method

Part III Farm Income—Accrual Method

Part IV Farm Expenses—Accrual Method

Part V Farm Income—Other Methods

Part VI Farm Expenses—Other Methods

Part VII Farm Income—Other Methods

Part VIII Farm Expenses—Other Methods

Part IX Farm Income—Other Methods

Part X Farm Expenses—Other Methods

Part XI Farm Income—Other Methods

Part XII Farm Expenses—Other Methods

Part XIII Farm Income—Other Methods

Part XIV Farm Expenses—Other Methods

Part XV Farm Income—Other Methods

Part XVI Farm Expenses—Other Methods

Part XVII Farm Income—Other Methods

Part XVIII Farm Expenses—Other Methods

Part XIX Farm Income—Other Methods

Part XX Farm Expenses—Other Methods

Part XXI Farm Income—Other Methods

Part XXII Farm Expenses—Other Methods

Part XXIII Farm Income—Other Methods

Part XXIV Farm Expenses—Other Methods

Part XXV Farm Income—Other Methods

Part XXVI Farm Expenses—Other Methods

Part XXVII Farm Income—Other Methods

Part XXVIII Farm Expenses—Other Methods

Part XXIX Farm Income—Other Methods

Part XXX Farm Expenses—Other Methods

For Paperwork Reduction Act Notice, see the separate instructions.

작성 완료된 4506-C
(Lendistry에서 요구하는 경우)

Form 4506-C IVES Request for Transcript of Tax Return OMB Number 1545-1872

Department of the Treasury Internal Revenue Service

Do not sign this form unless all applicable laws 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 IVES.

1a Name shown on tax return (if a joint return, enter the name shown first)

1b First social security number on tax return, individual taxpayer identification number, or employer identification number (see instructions)

2a If a joint return, enter spouse's name shown on tax return

2b Second social security number or individual taxpayer identification number if joint tax return

3 Current name, address (including apt., room, or suite no.), city, state, and ZIP code (see instructions)

4 Previous address shown on the last return filed if different from line 3 (see instructions)

5a IVES participant name, address, and OCR 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-M, Form 1120-L, and Form 1120S. Return transcripts are available for the current year and returns processed during the prior 3 processing years.

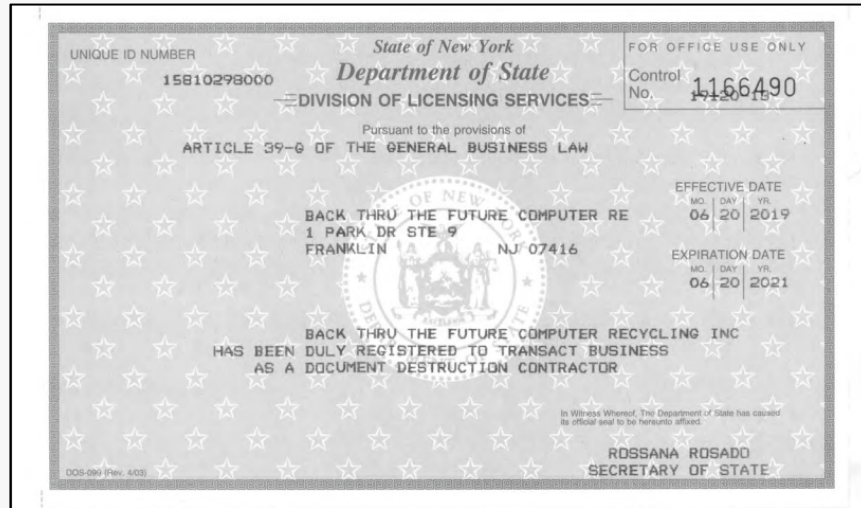


Empire State
Development

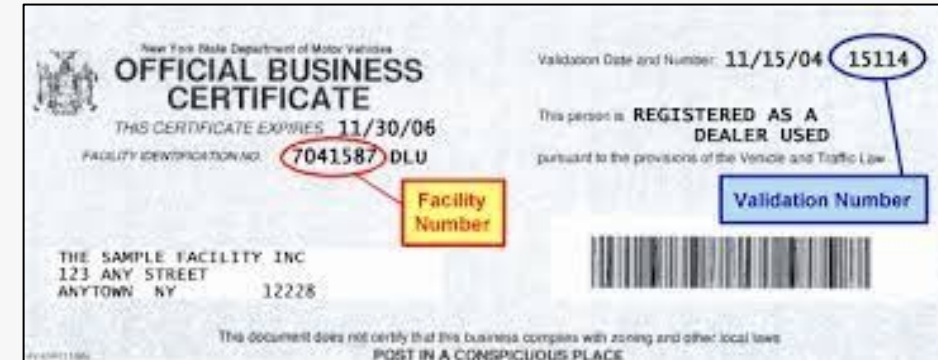
Powered by
lendistry

사업 조직 증빙서류

현재 사업자등록증



현재 사업 증명서



사업 조직 증빙서류

법인 증명서

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)

상호(DBA) 증명서

New York State Department of State
Division of Corporations, State Records & Uniform Commercial Code
One Commerce Place, 19th Washington Avenue
Albany, NY 12220
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): _____

0329-1028-11 (Rev. 04/13) Page 1 of 3

사업 조직 증빙서류

권한 인증서



정관

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

사업장 위치와 현재 운영에 대한 증빙서류

신청자는 사업장 위치 및 현재 운영에 대한 증빙서류를 다음 중에서 두 가지를 반드시 제출해야 합니다:

- 현재 임대 계약서
- 공과금 고지서
- 현재 거래은행 명세서
- 현재 사업 모기지 명세서
- 비즈니스 신용 카드 명세서
- 전문 보험 청구서
- 결제 처리 명세서
- 뉴욕주 ST-809 또는 ST-100 판매세 고지서

주의사항: 위에 기재된 서류 중, 월별 명세서는 반드시 지원서 접수일로부터 30일 이내의 것이어야 하며, 기타 서류는 가장 최근에 서명 또는 제출한 것이어야 합니다.

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
 January 2020
 Tax period: January 1, 2019 - January 31, 2019
 Form ST-809
 1120

1. Enter tax identification number
 2. Enter name (print or number and legal name as it appears on the Certificate of Authority)
 3. Enter address (including business and home)
 4. Enter city, county, ZIP code

5. Due date: Thursday, February 28, 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.

6. No tax due? Enter your gross sales and services in box 1 of Step 1 below, enter amount 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.

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

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

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

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

*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

소유권 일람표

지분이 20% 이상인 모든 소유주의 성명, 주소, 사회보장번호(또는, 미국인 소유주가 아닌 경우 개인 납세자 식별 번호), 전화번호, 이메일, 지분 비율, 사진 첨부 신분증을 기재한 목록.

이 양식은 포털에서 또는 [여기를 클릭](#)하여 다운로드받으실 수 있습니다.

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%

보조금 지급에 필요한 서류(자금 지원 승인을 받은 적격 신청자만 해당)

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) ▶
See specific instructions on page 3.

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.

6 City, state, and ZIP code

7 List account number(s) here (optional)

8 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 ▶

은행 계좌 정보

* Bank Name

* Routing Number
(What is this?)

* Confirm Routing Number

* Checking Account Number
(What is this?)

* Confirm Checking Account Number

신청 요령



Empire State
Development

Powered by
lendistry

팁 #1: 구글 크롬을 사용하십시오

지침

신속하고 편리하게 절차를 마치려면 전체 신청 과정에서 구글 크롬을 이용하시는 것을 권장합니다.

그 외의 웹 브라우저는 저희의 인터페이스를 지원하지 않을 수 있으므로 신청 도중에 오류가 발생할 수 있습니다.

기기에 구글 크롬이 깔려 있지 않으면
<https://www.google.com/chrome/>에서 무료로 다운로드받을 수 있습니다.

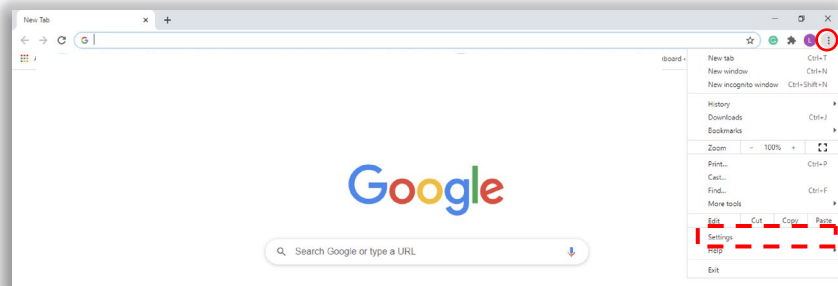
신청을 시작하기 전에 구글 크롬을 다음과 같이 설정하세요.

- 1. 캐시 정보 삭제하기:** 캐시 데이터는 이전에 사용한 웹사이트 또는 애플리케이션에서 저장된 정보를 말합니다. 주로 정보를 자동으로 채워 검색 프로세스의 속도를 높이는 데 사용됩니다. 그러나 캐시 데이터는 예전 암호나 이전에 잘못 입력된 정보 등 오래된 정보를 포함할 수도 있습니다. 이로 인해 애플리케이션에 오류가 발생하여 잠재적인 부정행위로 간주될 수도 있습니다.
- 2. 시크릿 모드 열기:** 시크릿 모드를 사용하면 정보를 비공개로 입력할 수 있고 귀하의 데이터가 저장되거나 캐시로 남는 것을 방지할 수 있습니다.
- 3. 팝업 차단 기능 해제하기:** 신청 절차에서 귀하가 입력하신 정보의 정확성을 확인하기 위해 팝업 메시지가 여러 개 뜨게 됩니다. 구글 크롬의 팝업 차단 기능을 반드시 해제해야 팝업 메시지를 보실 수 있습니다.

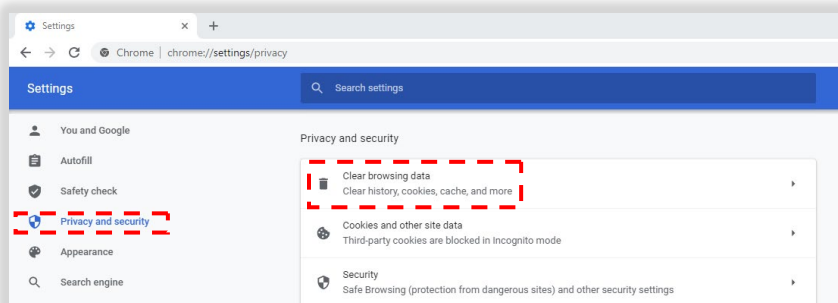
팁 #2: 캐시 정보를 삭제합니다.

지침

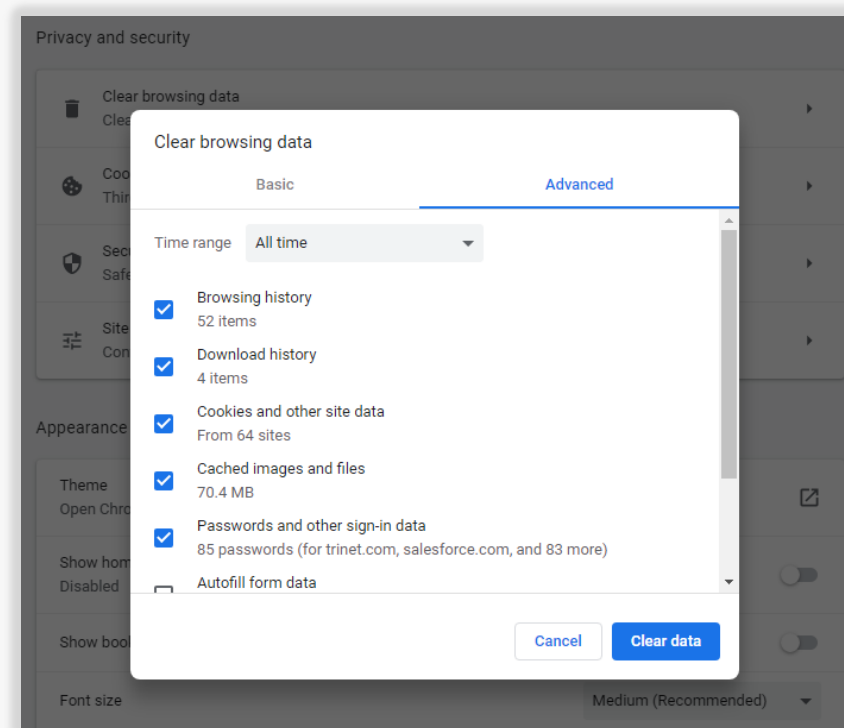
- 오른쪽 상단 모서리에 있는 점 3개를 클릭하고, "설정"으로 이동합니다.



- "개인정보 및 보안"으로 이동하여, "인터넷 사용 기록 삭제"를 선택합니다



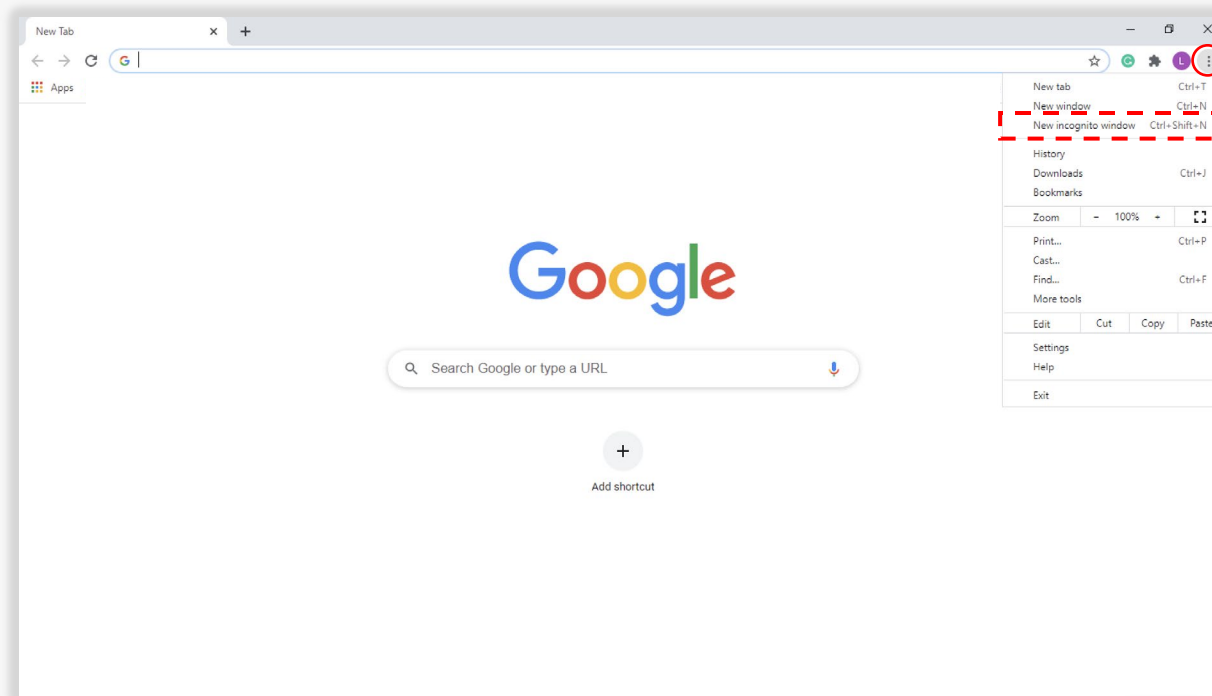
- "데이터 삭제"를 선택합니다



팁 #3: 시크릿 모드를 사용합니다.

지침

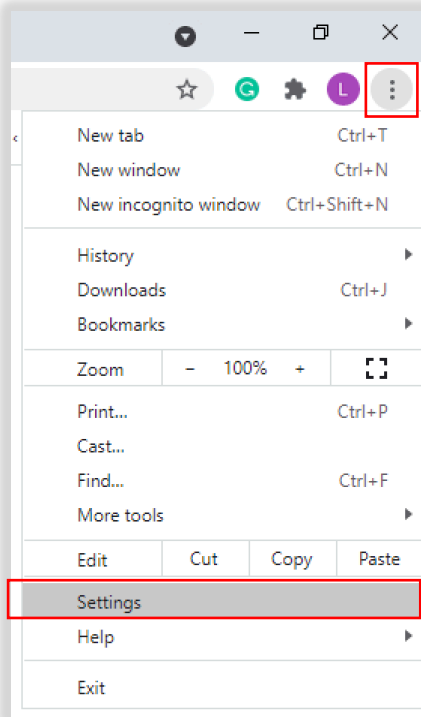
웹 브라우저의 오른쪽 상단 모서리에 있는 점 3개를 클릭하고, "새 시크릿 창"을 선택합니다. 브라우저가 새 창을 열 것입니다.



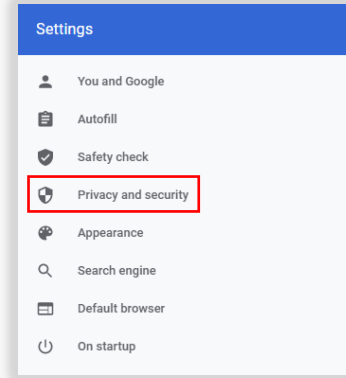
팁 #4: 팝업 차단 기능을 해제합니다.

지침

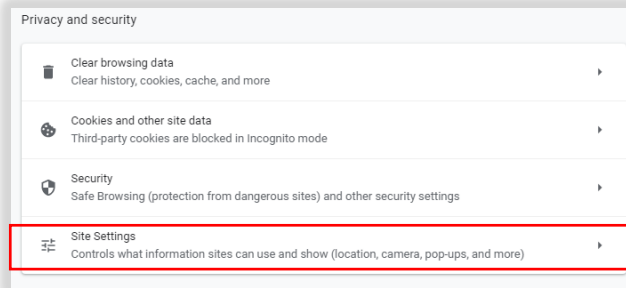
1. 구글 크롬에서 오른쪽 상단 모서리에 있는 점 세 개를 클릭하고 "설정"을 선택합니다.



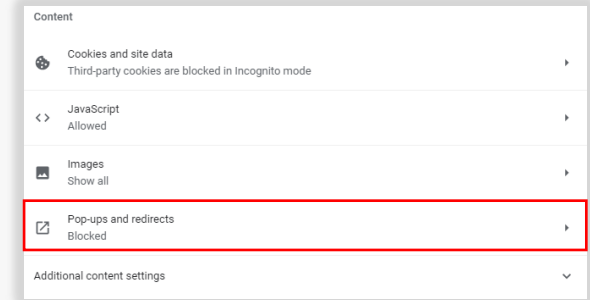
2. "개인정보 및 보안"을 선택합니다.



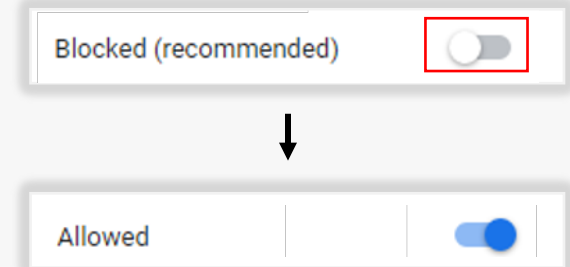
3. "사이트 설정"을 선택합니다.



4. "팝업 및 리디렉션"을 선택합니다



5. 버튼을 클릭하면 파란색 으로 바뀌고 상태 역시 "차단"에서 "허용"으로 변합니다



팁 #5: 모든 문서는 PDF 형식으로 제출해 주십시오

지침

전자 문서는 반드시 명확하고 정렬되어 있으며 방해가 되는 배경이 없어야 합니다.

문서 업로드 시 주의사항:

- 모든 문서는 반드시 PDF 형식이어야 합니다.(IMG 파일과 JPEG 파일은 지원되지 않습니다).
- 파일 크기는 반드시 15MB 미만이어야 합니다.
- 파일명은 특수문자(!@#\$%^&*()_+)를 포함할 수 없습니다.
- 파일에 암호가 걸려 있는 경우, 포털에 암호를 기재해 주십시오. 암호를 기재하지 않으면 저희가 문서를 열람할 수 없습니다.

스캐너가 없을 경우, 다음의 무료 모바일 앱을 사용하시는 것을 권장합니다:

Genius Scan

애플 | [여기를 클릭해](#)

[다운로드하세요](#)

안드로이드 | [여기를 클릭해](#)

[다운로드하세요](#)

Adobe Scan

애플 | [여기를 클릭해](#)

[다운로드하세요](#)

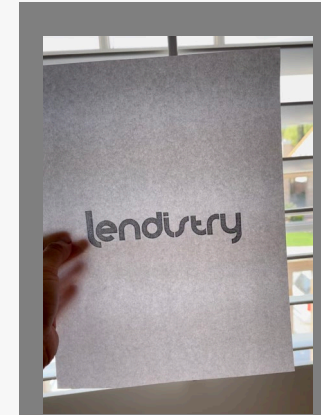
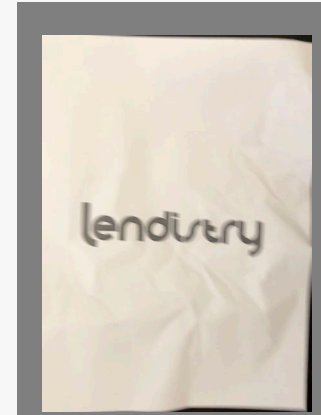
안드로이드 | [여기를 클릭해](#)

[다운로드하세요](#)

올바른 사례



잘못된 사례



팁 #6: 유효한 이메일 주소를 사용하세요

지침

신청 시 사용한 이메일 주소가 유효한지 확인하십시오. 기입하신 이메일 주소로 알림 사항 및 추가 지시사항을 받게 될 것입니다.

주의사항 - 다음과 같은 이메일 주소는 저희 시스템에서 허용 또는 인식하지 않습니다:

@info로 시작하는 이메일
예시: info@mycompany.com

@contact.com 또는 @noreply.com
으로 끝나는 이메일예: example@contact.com
예: example@noreply.com

팁 #7: 선호하는 언어로 신청서를 번역합니다.

지침

신청서는 다음의 언어로 번역이 가능합니다.

- 아랍어
- 벵갈어
- 중국어(간체)
- 프랑스어
- 독일어
- 아이티 프랑스어
- 힌디어
- 이탈리아어
- 한국어
- 폴란드어
- 러시아어
- 스페인어
- 이디시어

주의사항: 신청서 작성 시 영어 이외의 언어 지원 서비스가 필요하신 분은 콜센터 또는 www.nysmallbusinessrecovery.com으로 문의하여 주시기 바랍니다.

신청서

필요한 정보에는 어떤 것이 있나요?



Empire State
Development

Powered by
lendistry

신청을 시작하기 전에

알아야 할 사항

이 보조금의 신청은 Empire State Development에서 관리하고 Lendistry에서 주관합니다.

시작하기 전, 귀하는 신규 신청을 시작하기 위해 대기실에서 대기하게 됩니다. (주의사항: 한꺼번에 여러 신청서를 작성해서는 안 됩니다. 이는 잠재적 부정행위로 간주되고 귀하의 신청서 작성을 중단시킬 수 있습니다.)

한 번에 신청서를 전부 작성하지 않아도 됩니다. 저장해 두었다가 나중에 이어서 작성할 수 있는 옵션이 있습니다.

신청서의 '시작하기' 섹션에 연락처 정보를 입력하여 포털에 로그인할 수 있는 자격 증명을 받으십시오. 귀하의 계정을 활성화하면, 도중에 저장한 신청서를 불러와 이어서 작성할 수 있습니다.

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.



섹션 1: 신청 절차 시작하기

필요한 정보에는 어떤 것이 있나요?

- 이름
- 성
- 이메일
- 전화번호
- 사업체명
- 사업체 우편번호
- 소개한 사람(이 란을 선택해도 귀하의 신청 절차에는 영향을 미치지 않습니다)
- 선호하는 언어

주의사항: 이 섹션에는 반드시 유효한 이메일 주소를 사용해야 합니다. 중요한 알림 사항 및 추가 지침은 귀하가 기입한 이메일 주소로 보내드립니다. 유효하지 않은 이메일 주소의 사례는 "신청 요령"을 참조하세요.

SMS/문자 정책

귀하의 보조금 신청 진행 상황을 SMS/문자로 알려드릴 수 있습니다. SMS/문자로 알림 사항을 받으시려면, 체크박스를 선택하여 약관을 읽은 후 동의해 주시기 바랍니다. 수신을 희망하지 않을 경우, 체크박스를 선택하지 말고 그대로 두십시오.

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

자동 다이얼 통화 또는 문자 메시지 수신 동의:

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

섹션 2: 소유주의 세부 정보

필요한 정보에는 어떤 것이 있나요?

- 소유주의 이름
- 소유주의 성
- 소유주의 이메일
- 소유주의 주소, 시, 주, 우편번호, 카운티
- 소유주의 생년월일
- 소유주의 사회보장번호(또는 개인 납세자 식별 번호)
- 소유 지분 비율

이용 약관

이용 약관을 읽고 동의함을 확인하는 확인란에 체크해 주시기 바랍니다. 신청의 다음 단계로 넘어가려면 반드시 동의해야 합니다.

이용 약관

섹션 3: 비즈니스 정보

필요한 정보에는 어떤 것이 있나요?

- 사업체명
- DBA(해당하는 경우)
참고 사항: 귀하의 사업체에 DBA가 없는 경우, 해당 란에 "NONE(없음)"을 입력하세요.
- 사업체 EIN
- 사업체 전화번호
- 사업체 유형
- 법인 여부
- 사업체 주소, 시, 주, 우편번호, 카운티
- 사업 시작일
- 사업체 웹사이트
참고사항: 귀하의 사업체에 웹사이트가 없는 경우, 해당 란에 "none.com" 을 입력하세요.

Business information

Business Name *

My Company

Business EIN (Only digits, cannot contain special character or spaces) *

000000001

Business Type *

Corporation

Business Address (Please do not enter PO Box & enter answer in English) *

123 Company Street

City (Please enter answer in English) *

New York City

County *

Albany County

Date Business Established (mm/dd/yyyy) *

04/23/2016

DBA (Doing Business As)-(Note-If No DBA type NONE) (Please enter answer in English) *

none

Business Phone # *

123-555-0000

State of Incorporation *

New York

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

State *

New York

Zip *

10001

Business Website URL - (if no website please type none.com) *

none.com

섹션 4: 어떻게 도와드릴까요?

필요한 정보에는 어떤 것이 있나요?

- 보조금의 목적
- 예상 보조금 자격 금액
참고사항: 신청 가능한 보조금 금액은 귀하의 2019년도 총수입을 기준으로 합니다.
- 2019년도 연간 총수입(세금 신고서와 일치해야 합니다)
- 귀하의 사업은 2019년도에 수익성이 있었습니까? (IRS 양식 제1120호의 28행, IRS 양식 제1065호의 22행, IRS 양식 제1040호 Schedule C의 31행, 또는 IRS 양식 제1040호 Schedule F의 34행)
- 정규직 직원 수(2020년)*
- 시간제 직원 수(2020년)*
- 창출한 일자리 수(2020년)
- 유지 가능한 일자리 수(2020년)

***사업장에서 급여를 받고 W-2를 받은 사업주는 직원 수에 포함되어야 합니다.**

How can we help you

[Watch Video](#)

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

섹션 5: 비즈니스 인구통계 정보

필요한 정보에는 어떤 것이 있나요?

- 주 대상 고객은 누구입니까?
 - B2B: 기업 대상
다른 사업체에 서비스 또는 제품을 제공하는 기업
 - B2C: 일반 소비자 대상
개인 소비자에게 직접 판매하는 기업
- 귀하의 사업체가 하는 일은 무엇입니까? 사업체 유형은 무엇입니까?
- 더 자세히 알려주십시오.
- NAICS 코드*
- 여성 소유의 사업입니까? **+
- 퇴역 군인 소유의 사업입니까? **
- 장애가 있습니까? **
- 인종은 무엇입니까?
- 민족은 무엇입니까?
- 프랜차이즈입니까?
- 소수 민족 소유의 사업입니까? **+

*NAICS 코드 시스템은 연방통계기관에서 미국 경제 관련 통계 데이터를 수집, 분석 및 게시하는 데 사용하는 시스템입니다.

NAICS는 자체 할당 시스템으로, 코드를 부여하는 사람이 존재하지 않습니다. 요약하자면, 기업이 자사의 주요 비즈니스 활동을 가장 잘 나타내는 코드를 선택하고 필요할 때 해당 코드를 제출하는 방식입니다.

귀하의 NAICS 코드는 웹사이트 www.naics.com을 방문하여 확인하세요.

**사업체 소유권 지분의 50% 이상을 직접 소유하고 있는 개인

+NYS 인증 불필요

섹션 6: 공시사항

필요한 정보에는 어떤 것이 있나요?

1. 신청일 기준으로 귀하의 사업체는 운영 중입니까?
2. 귀하의 사업체는 현재 영리 목적의 사업체입니까?
3. 해당 연방, 주, 지역의 관련 법률, 규정, 규범 및 요구 사항을 실질적으로 준수하고 있습니까?
4. 2020년 7월 15일 이전에 연방세, 주세 또는 지방세를 아직 납부하지 않았으며, 승인된 상환, 연기 계획이 없거나 적절한 연방세, 주세 및 지방세무당국과 합의한 일이 없습니까?
5. 귀하의 사업체는 위에서 정의한 영리 독립예술문화단체에 속합니까? (답변이 '예'인 경우, 신청서의 추가 질문에 답변해 주십시오)
6. 상이 퇴역 군인 소유의 기업입니까?
7. 귀하의 사업체는 근로자협동조합에 해당합니까?
8. 소기업의 지분 50% 이상을 경제적/사회적으로 취약한 자가 소유한 기업, 예를 들어 소수민족, 여성, 상이 퇴역 군인 또는 퇴역 군인이 소유하고 있는 기업이거나, 2020년 3월 1일 이전에 경제적으로 어려움을 겪은 지역사회(미국 인구조사통계 기준)에 위치한 기업입니까?
9. 2019년도 연간 총수입은 얼마입니까? (세금 신고서와 일치해야 합니다)
10. 2020년도 연간 총수입은 얼마입니까? (세금 신고서와 일치해야 합니다)
11. 2019년에 몇 개월간 영업했습니까?
12. COVID-19 팬데믹 동안 귀하의 사업체는 COVID-19 관련 긴급자금의 혜택을 받았습니까?
13. NYS 기술 지원 제공 업체(NYS Technical Assistance Provider)에서 지원 또는 도움을 받았습니까?

14. 기업가 지원센터(EAC)에서 지원 또는 도움을 받았습니까?
15. 지역사회 개발 금융기관(CDFI)에서 지원 또는 도움을 받았습니까?
16. 상공회의소에서 지원 또는 도움을 받았습니까?
17. 소기업 개발 센터(SBDC, Small Business Development Center)에서 지원 또는 도움을 받았습니까?
18. 현재 기술 지원이나 도움을 필요로 합니까?
19. 현재 대출을 필요로 합니까?

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 *

섹션 7: 확인

지침

신청서 작성이 끝나면, 두 가지 옵션이 있습니다:

1. 신청서를 저장하고 나중에 완료하고 싶을 경우 NO(아니오)를 선택합니다.

신청서를 저장하고 나중에 완료하려면 NO(아니오)를 선택하고 "저장 후 나중에 계속"을 클릭하세요. 주의사항: 보조금 심사를 받으려면 신청서 작성을 반드시 완료해야 합니다.

2. 신청서 작성을 마치고 제출하려는 경우: YES(예)를 선택합니다.

기입한 정보가 모두 정확하고 신청서 제출을 완료하려면 YES(예)를 선택하고 "계속"을 클릭하세요. 주의사항: 제출한 신청서는 수정할 수 없습니다.

확인 메시지가 나타나지 않을 경우, 웹 브라우저에서 팝업 차단 기능을 해제했는지 확인하세요.

모든 신청인은 필수서류를 신청 후 14일 이내에 업로드해주시기 바랍니다. 60일 이내에 신청서를 작성하고 모든 필요한 문서를 업로드하지 못하면 신청이 무효 처리됩니다.

섹션 8: 확인 메시지

지침

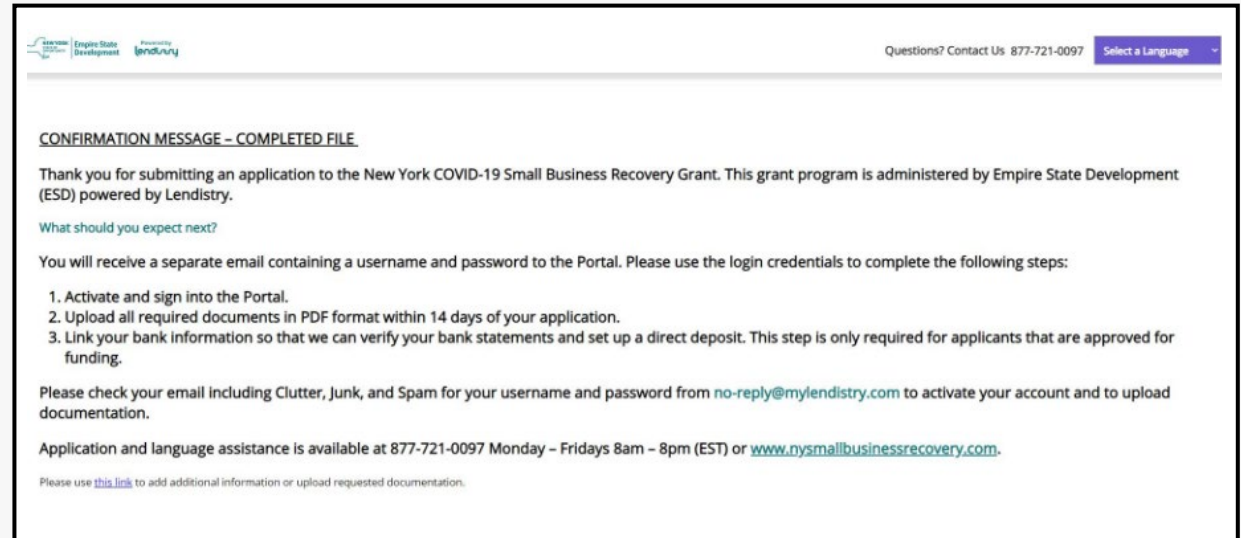
신청서가 성공적으로 제출되면 다음과 같은 메시지를 받게 됩니다.

후속 절차

포털에서 사용할 username과 비밀번호를 포함한 별도의 이메일을 받게 됩니다. 로그인 정보를 이용해 다음 단계를 모두 마치시기 바랍니다:

1. 계정을 활성화하고 포털에 로그인하세요.
2. 모든 필수서류를 지정된 형식으로 업로드하십시오.
3. 저희가 귀하의 은행 명세서를 확인하고 계좌에 직접 이체할 수 있도록 귀하의 은행 정보를 연결하십시오(수혜자로 선정된 신청인 한정).

계정을 활성화하고 서류를 업로드하려면 username과 비밀번호가 필요합니다. 받은편지함에서 no-reply@mylendistry.com에서 발신한 이메일을 찾으세요. 없는 경우 Clutter, Junk, 스팸메일 보관함을 확인해 보시기 바랍니다.



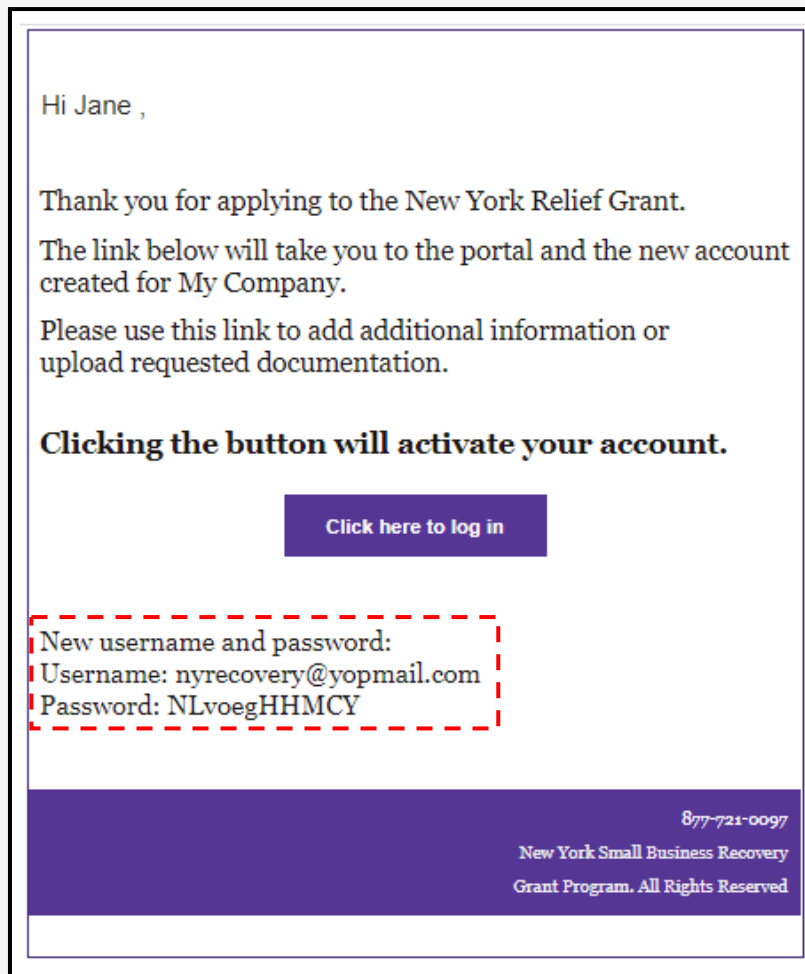
섹션 9: Username과 비밀번호 찾기

지침

1. 지원금 신청의 "신청 절차 시작하기" 섹션에서 입력한 이메일 주소를 확인하십시오. 해당 이메일로 포털에서 사용하는 username 및 비밀번호를 전송합니다.

받은 편지함에 해당 이메일이 없으면, 스팸 및 정크메일 보관함을 확인해 보십시오.

2. "로그인하려면 여기를 클릭하십시오"를 클릭해 계정을 활성화하십시오.



포탈에 신청 상태

(이것이 무엇을 의미하는지와 귀하가 해야 할 일)



Empire State
Development

Powered by
lendiostry

포털에서 신청 상태를 확인하는 방법

Grant Application

#DIR400022432

신청 대상: NYR

Incomplete

예상되는 귀하가 예상하는 보조금 금액은:

\$0.00

Grant Amount

Edit Application

미완성

이는 다음을 의미합니다: 귀하는 온라인 신청을 시작하였지만 완료하지는 않았습니다.

귀하께서 하셔야 할 일: 포털에 로그인하고 신청서의 모든 부분을 작성하십시오. 보조금 심사를 받으려면 신청서 작성을 반드시 완료해야 합니다.

Grant Application

#DIR400022432

신청 대상: NYR

Awaiting Selection Process

예상되는 귀하가 예상하는 보조금 금액은:

\$10,000.00

Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

선정 과정 대기 중

이는 다음을 의미합니다: 귀하께서는 완성된 신청서를 제출하였고 귀하의 신청서는 현재 자격 심사 대기 중입니다.

귀하께서 하셔야 할 일: 귀하의 선정 결과 공지는 이메일로 확인하십시오. 모든 필수서류는 PDF 형식으로 업로드하십시오. 귀하는 선정되었거나 선정되지 않으셨을 수 있습니다.

Grant Application

#DIR400022432

신청 대상: NYR

심사 중, 확인 보류 중

예상되는 귀하가 예상하는 보조금 금액은:

\$10,000.00

Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

심사 중, 확인 보류 중

이는 다음을 의미합니다: 귀하는 저희 프로그램의 최소 자격 요건을 충족하였고 신청 과정에서 다음 단계로 진행하도록 선정되었습니다. 선정되었다고 해서 지원금을 받는 것이 보장되지는 않습니다. Lendistry가 귀하의 신청에 대한 업데이트를 이메일이나 전화로 알려드릴 것입니다.

귀하께서 하셔야 할 일: Lendistry로부터 연락을 모니터링하십시오. 그들이 하는 모든 요청을 적시에 완료하십시오.

포털에서 신청 상태를 확인하는 방법

Grant Application
#DIR400022432

신청 대상: NYR

귀하의 신청서는 선정되지
않았습니다.

\$10,000.00

Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

선정되지 않음

이는 다음을 의미합니다: 귀하는 이 프로그램의 최소 자격 요건을 충족하지 않아 귀하의 신청서는 부적격 처리되었습니다.

귀하께서 하셔야 할 일: 귀하의 신청서가 오류로 인해 부적격 판정을 받았다고 생각되는 경우, 저희 콜센터에 연락하여 도움을 받으시길 바랍니다.

Grant Application
#DIR400022432

신청 대상: NYR

무효

예상되는 귀하가 예상하는 보조금 금액은:
\$10,000.00

Grant Amount

Upload Documents & Bank Info

무효

이는 다음을 의미합니다: 신청서 작성을 시작했으나 60일 이내에 작성 완료 및 모든 필요한 문서를 업로드하지 못하면, 귀하의 신청은 무효 처리되고 더 이상 검토되지 않습니다.

귀하께서 하셔야 할 일: 신청 절차를 계속하고 싶을 경우, 콜센터에 연락하여 귀하의 신청을 재개하십시오.

문서 업로드

포털에 문서를 업로드하는 방법



Empire State
Development

Powered by
lendistry

포털 개요

주의사항

시작하기 전에, 다음의 주의사항을 검토하여 문서를 올바르게 업로드했는지 확인하십시오:

- 은행 정보는 보조금 심사를 통과한 경우에만 필요합니다.
- 귀하의 사업체에 해당되지 않는 문서인 경우 N/A(해당 없음)를 선택해 주십시오.
- 모든 문서는 반드시 PDF 파일로 제출해야 합니다. PDF 파일 크기는 15MB 미만이어야 합니다. 여러 페이지로 된 문서는 단일 PDF 파일로 제출해야 합니다.
- 파일명은 특수문자(예: ~!@\$%^&*()_+)를 포함할 수 없습니다. 포털은 특수문자를 인식하지 못합니다.
- 문서에 암호가 걸려 있는 경우 포털에 암호를 기재해 주십시오.

Please upload each document under the corresponding category listed below.	
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

모든 신청인은 필수서류를 신청 후 14일 이내에 업로드해주시기 바랍니다. 60일 이내에 신청서를 작성하고 모든 필요한 문서를 업로드하지 못하면 신청이 무효 처리됩니다.

포털에 문서를 업로드하는 방법

지침

1단계: 문서 유형을 선택하고 아래쪽 화살표를 눌러 폴더를 펼칩니다.

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

2단계: "파일 찾기"를 클릭하여 귀하의 기기에서 문서를 찾습니다. 모든 문서는 반드시 PDF 파일로 업로드해야 합니다.

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.)

3단계:

- 문서에 암호가 걸려 있는 경우, 드롭다운 메뉴에서 YES(예) 를 선택하고 암호를 입력합니다.

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

- 문서에 암호가 걸려 있지 않다면, 드롭다운 메뉴에서 NO(아니오) 를 선택하고 암호란을 비워둡니다.

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

- '문서 업로드'를 클릭해 파일을 업로드합니다. 문서의 상태가 '보류'에서 '완료'로 변경됩니다.

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		

신청 인증서

양식의 다운로드 및 작성법



Empire State
Development

Powered by
lendiotry

신청 인증서

신청 인증서란 무엇인가요?

신청 절차의 일환으로, 신청 인증서에 서명하여 정보의 정확성을 자체 인증해야 합니다.

신청 인증서는 다운로드하여 작성할 수 있는 전자 형식으로 제공됩니다. 서명된 신청 인증서를 포털에 업로드해 주십시오. 보조금 심사에 필요합니다.

신청 인증서는 다음의 두 가지 방법으로 작성할 수 있습니다:

1. 다운로드하여 인증서에 전자서명을 하거나
2. 인쇄하여 수기로 작성합니다.

[여기를 클릭](#) 하여 신청 인증서를 다운로드하거나 인쇄할 수 있습니다.

작성한 신청 인증서를 포털에 업로드하십시오.

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") established by the State of New York (the "State") and administered by the New York State Department of Economic Development (the "Department"), the undersigned, constituting an authorized representative of the business referenced herein (the "Applicant"), acknowledges and agrees on behalf of the Applicant, that the State, ESD, and E&D, as the State's designated independent grant administrator of the Program ("Designated Grant Administrator"), are the parties to the certification in determining the Applicant's eligibility for receipt of a grant under the 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 cooperative 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 Landlord may reserve 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, Landlord, and/or either of their authorized designees, including, without limitation, for the purpose of conducting a Program compliance review. Such request may include, without limitation, [gpgggggggg](#) and other information regarding Applicant's business activities and/or financial information.
5. Applicant acknowledges that the State, ESD, Landlord, and/or either of their authorized designees, may publicly release information regarding any alternate grant award, including but not limited to, Applicant's name, address, business activities, ownership information, and grant award amount. Applicant hereby authorizes the State, ESD, Landlord, and/or either of their authorized designees 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 the Program, including, but not limited to, that Applicant is a "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 licensed or registered to do business in New York State, is 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 licensed or registered to do business in New York State, is independently owned and operated, not dominant in its field, and employs less than ten persons. "For-profit independent arts and cultural organization" means a cultural organization that is not a nonprofit organization, is not a government-owned entity or elected official office, and is not a business primarily engaged in political or lobbying activities.

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 licensed or registered to do business in New York State, is independently owned and operated, not dominant in its field, and employs less than ten persons. "For-profit independent arts and cultural organization" means a cultural organization that is not a nonprofit organization, is not a government-owned entity or elected official office, and is not a business primarily engaged in political or lobbying activities.

7. Applicant is a currently viable Small Business, Micro-business, and/or for-profit independent Arts and Cultural Organization, as determined by Applicant's most recent federal tax return, as of the date Applicant submits its application, subject only to Applicant being currently operating in compliance with Grantor's COVID-19 restrictions; Applicant acknowledges and agrees that if Applicant's business has ceased, or 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.
8. Applicant has experienced, and 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 modifications, interruptions, or closures. "COVID-19 health and safety protocols" means any restrictions imposed on the operation of businesses by executive order 2020-233 issued by the Governor of the State, or any extension or subsequent executive 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.
9. Applicant hereby represents and warrants to each and all of the following:
 - (a) Applicant had 2019 or 2020 gross receipts of between \$25,000 and \$2,500,000 per annum, as reflected on Applicant's final federal tax return;
 - (b) Applicant's business generated a positive net profit in 2019, as reflected on Applicant's 2019 final federal tax return;
 - (c) Applicant earned at least a net income (disposition) 2019 that is equal to gross receipts in a year-to-year revenue comparison as of December 31, 2020 to the same period in 2019, as each year, as reflected on Applicant's 2019 and 2020 final federal tax returns, provided that, solely for the purposes of the 2020 annual gross receipts calculation, any 2020 gross receipts may be calculated as of the end of the 2020 annual gross receipts calculation, and shall be added to such amount of Applicant's 2019 annual gross receipts, and Applicant's 2020 final tax return, as reflected on Applicant's 2020 final federal tax return, exceeds the aggregate amount of grant funds Applicant is eligible for under this Program.
10. Applicant is in substantial compliance with applicable federal, state, and local laws, regulations, codes, and requirements.
11. Applicant does not owe any federal, state, or local taxes that remain due for any periods prior to July 15, 2020, unless such outstanding balance is covered by an approved payment plan, debt relief plan, or other appropriate agreement with the appropriate federal, state, or local taxing authority.
12. Applicant has either (a) not applied for any business grant assistance program under the federal American Rescue Plan Act of 2021 or any other federal business COVID-19 economic recovery or business assistance grant programs, including loans forgone, under the federal Paycheck Protection Program, or (b) was unable to obtain such 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 \$1,000 or less; or
 - (d) SBA Structured Invoice Guaranty Grant.

Applicant acknowledges that Landlord 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 mandates.
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 prepayments;
 - (c) payment of real 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 enumerated costs related to COVID-19, as approved by ESD.
15. If awarded, no portion of the grant funds will be used for any purposes 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 jointly, severally, but not limited to, possible charges of fraud.

Applicant Certification
New York State COVID-19 Pandemic Small Business Recovery Grant Program
Page 2 of 1

18. Applicant acknowledges and agrees that Applicant is not one or more of the following businesses deemed ineligible to receive a grant under the 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 or 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, [gpg](#), or local law; and/or
 - (h) any other federal or business type as specified by ESD.
19. 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 committed any form of parole or probation (including probation before judgment), for (i) commission of fraud or a criminal offense in connection with obtaining, attempting to obtain, or performing a public, State or local transaction or contract under a public transaction, (ii) violation of federal or state anti-trust or procurement statutes, or (iii) commission of embezzlement, theft, forgery, bribery, falsification or destruction of records, writing false statements, or receiving stolen property; or (d) is presently 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 (c) above.
20. Applicant represents and warrants that any and all demographic information (the "warrant" Applicant has elected to provide such information), including, if applicable, information with respect to owner's "race" and "ethnicity" and/or disability status, and any other information provided by Applicant in its application regarding the ownership of Applicant, is true and accurate.
21. 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, Landlord, and/or their designees.
22. 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, [gpgggggg](#), and information provided by Applicant on and in connection with Applicant's application to 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 misrepresentations in connection with Applicant's application for a grant award under this 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 Landlord, as the State and ESD's authorized designee 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 local, [gpg](#) and federal authorized representatives.

Applicant Certification
New York State COVID-19 Pandemic Small Business Recovery Grant Program
Page 3 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 Landlord are relying on these certifications regarding the use of potential funds, business eligibility, owner information and financial information for both the Applicant and its warranty. Applicant makes these certifications in good faith, [gpgg](#) ESD [gpgggg](#) 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 Landlord 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 Landlord 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 _____

Applicant Business Address _____

DATE/TIME WITHIN _____

Applicant Certification
New York State COVID-19 Pandemic Small Business Recovery Grant Program
Page 4 of 1

신청 인증서를 다운로드하여 작성하는 법

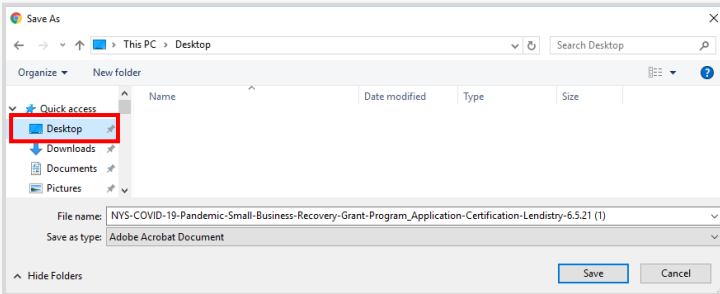
지침

1단계: [여기를 클릭](#)하여 신청 인증서를 볼 수 있습니다.

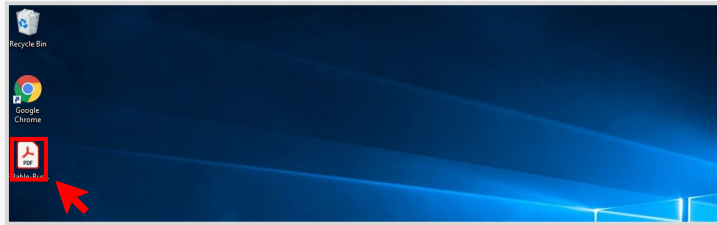
2단계:  아이콘을 클릭하여 컴퓨터에 신청 인증서를 다운로드합니다.



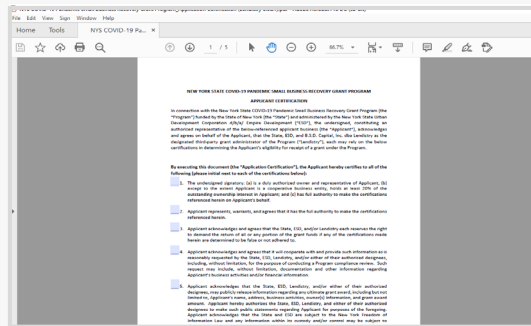
3단계: 인증서를 데스크톱에 저장합니다.



4단계: 데스크톱에서 신청 인증서를 찾아 파일을 엽니다.



5단계: 신청 인증서가 PDF 파일 형식으로 열릴 것입니다. 번호가 매겨진 전체 항목 옆에 이니셜을 입력하고, 5페이지에 서명과 비즈니스 정보를 입력하여 신청 인증서를 작성합니다.



6단계: 메뉴의 파일 > 저장으로 이동하거나 키보드의 CTRL+S를 눌러 작성을 완료한 신청 인증서를 저장합니다.

7단계: 작성한 신청 인증서를 포털에 업로드합니다.

신청인 인증서를 인쇄하여 수기로 작성하는 방법

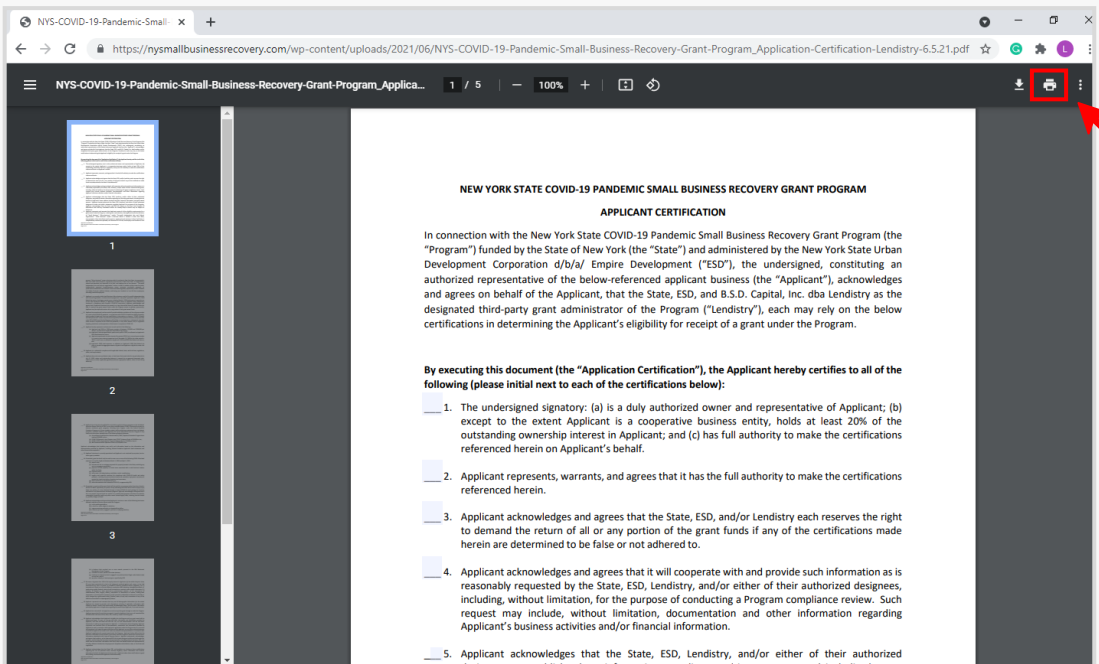
지침

1단계: [여기를 클릭](#)하여 신청 인증서를 볼 수 있습니다.

2단계: 프린터 아이콘을 클릭하여 신청 인증서를 인쇄합니다.

3단계: 검은색 펜으로 신청 인증서를 작성합니다. 알아볼 수 있는 글씨여야 합니다.

4단계: 작성한 신청 인증서를 스캔하여 포털에 업로드합니다.



은행 정보 연결

(보조금 심사를 통과한 경우에만 필요)



Empire State
Development

Powered by
lendistry

귀하의 은행 정보를 포털에 연결하는 방법

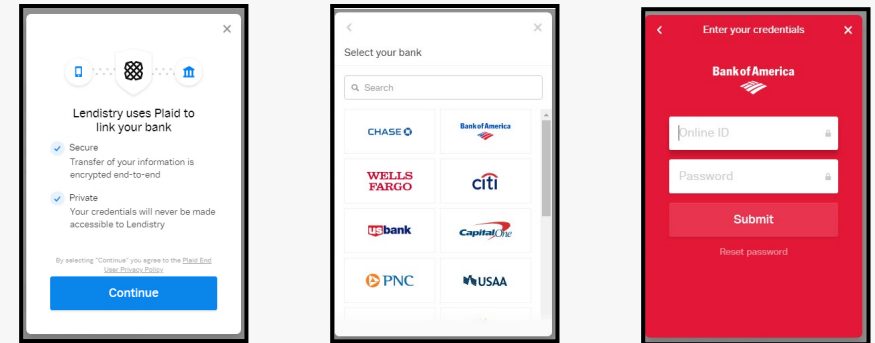
Lendistry는 제3사의 기술(Plaid)을 이용하여 미국의 은행 또는 신용조합의 계좌를 Lendistry 포털 등의 앱에 연결하여 ACH 이체를 설정합니다. 제3사는 귀하의 허락 없이 외부업체에 귀하의 개인정보를 공유하거나 판매 또는 대여하지 않습니다. Plaid에서 사용하는 개인정보에는 Plaid의 최종사용자 개인정보 보호정책을 적용합니다(<https://plaid.com/legal/#end-user-privacy-policy>). Lendistry는 해당 기술을 사용하여 귀하의 은행 명세서를 확인하고 검토합니다. 해당 은행 인증방법을 주로 사용하지만, 제공업체의 기술이 귀하의 금융기관을 지원하지 않는 경우 등 해당 인증방법이 허용되지 않을 수도 있습니다. 이 경우, 그 외의 방법을 이용해 은행 계좌를 인증해 주십시오.

Lendistry 포털에서 Plaid로 은행 계좌를 인증하는 방법

The image shows two screenshots of the Lendistry portal. The left screenshot shows a 'Grant Application' page with a 'Pending Document Upload' section and a 'Upload Documents & Bank Info' button. The right screenshot shows the 'UPLOAD DOCUMENTS' page with a 'BANK INFO' tab. It is divided into 'Step 1: LINK YOUR BANK ACCOUNT' and 'Step 2: Where Should We Send Your Funds?'. Step 1 includes a 'Link Your Bank' button. Step 2 includes fields for 'Business Account Name', 'Bank Name', 'Street', 'City', 'State', 'Zip', and 'Routing Number'. Below the screenshots are two teal boxes labeled '1단계' and '2단계'.

1단계

- '은행 계좌 연결'을 클릭하여 Plaid 창을 엽니다.
- Plaid에서 귀하의 거래 은행을 찾으십시오.
- 귀하의 온라인 뱅킹 계좌에 로그인하여 Lendistry 포털과 연결하십시오.



2단계

인증방법을 불문하고 2단계를 반드시 완료해야 합니다.

- 은행 정보를 기입하세요.
- "기업 계좌명"은 계좌 유형을 입력하는 란이 아닙니다. 이 란은 계좌의 이름을 입력하는 란으로, 반드시 은행 거래명세서에 기재되어 있는 귀하의 기업명을 입력해야 합니다.
- 귀하의 사업체 유형이 자영업자인 경우, 은행 계좌는 반드시 비즈니스 당좌 예금 계좌여야 하며 귀하의 성명 또는 DBA와 일치해야 합니다.

기업 계좌

- 최종 승인이 날 때까지 신청을 진행하려면 보조금을 지급 받을 계좌로 기업 계좌가 있어야 합니다.
 - 기업 계좌는 귀하의 신청서 및 거래 은행명세서 상 기업명과 일치해야 합니다.
 - 귀하의 사업체 유형이 자영업자인 경우, 은행 계좌는 반드시 비즈니스 당좌 예금 계좌여야 하며 귀하의 성명 또는 DBA와 일치해야 합니다.
- 개인 계좌를 기업 계좌로 사용하는 것은 받아들여지지 않습니다. 예외 사항은 없습니다.
 - 신청인께서 기업 계좌를 소유하고 있지 않을 경우 프로그램 자격 요건을 충족하기 위해 기업 계좌를 개설하는 것을 매우 권장해 드립니다.
- 신청은 기업 계좌 없이 진행될 수 없으며 부적격될 위험이 있습니다.

기업 계좌가 없을 경우 할 것

기업 계좌가 없는 경우 프로그램의 요구 사항을 충족시키기 위해 계좌를 개설할 것을 권장합니다. 지역 은행에 문의하거나 신뢰할 수 있는 재정 고문과 상의하여 계좌를 개설하십시오. 다음의 금융 기관들은 이 프로그램의 지원자들과 협력할 의향을 보여주었습니다. 이 목록은 모든걸 포함한 것이 아니며, 언급된 금융기관을 보증하기 위함도 아닙니다.

1. Ponce 은행 [위치](#)
2. Spring 은행 [위치](#)
3. Carver 은행 [위치](#)
4. CDFI 신용 조합
 - 대안 연방 신용 조합 [위치](#)
 - 브루클린 협동 연방 신용 조합 [위치](#)
 - Lower East Side 인민 연방 신용 조합 [위치](#)
 - 이웃 신탁 연방 신용 조합 [위치](#)
 - 시러큐스 협동 연방 신용 조합 [위치](#)
 - 뉴 커버넌트 도미니언 연방 신용 조합 [위치](#)
5. 은행 연합회 [위치](#)



**Empire State
Development**

Powered by
lendistry

신청 및 언어 지원은 877-721-0097 또는 www.nysmallbusinessrecovery.com 으로 문의하여 주십시오.