



CENTRO COMUNITARIO DE SERVICIOS FAMILIARES

COVID-19 CDBG-CV PROGRAMA DE ASISTENCIA PARA NEGOCIOS PEQUEÑOS

Formulario Preliminar de Admisión de Solicitud para la Lotería

(Someter a División de Desarrollo Económica at 7100 Garfield Ave, Bell Gardens, CA 90201)

Nombre legal del negocio:				
Dirección del negocio:				
Teléfono del negocio:				
Nombre de dueño(s) del negocio:				
Teléfono/Móvil del dueño(s):				
Correo electrónico del dueño(s):				
Número de identificación federal del empleador (FEIN):				
Número de licencia de negocios de Bell Gardens:				
Fecha en que se estableció el negocio en Bell Gardens:				
Fecha de arrendamiento original en Bell Gardens:				
Plazo actual de arrendamiento:		a		
¿Ha sido sujetado alguna vez el negocio de multas criminales o civiles, incluyendo infracciones del código de la ciudad e infracciones y sanciones reglamentarias?			Si	No
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si la respuesta es sí, por favor explique:				
¿El negocio o algún dueño del negocio actualmente está suspendido, inhabilitado, propuesto para inhabilitación, declarado inelegible, excluido voluntariamente de la participación en esta transacción por cualquier departamento o agencia federal, o actualmente involucrado en cualquier bancarrota?			Si	No
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Producto/Servicio principal:				
Proporcione una descripción del negocio y los servicios/productos ofrecidos:				
¿Ha recibido el negocio fondos federales en los últimos doce meses?			Si	No
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si la respuesta es sí, por favor explique:				
¿Cuándo se cerró su negocio y se volvió a abrir después de la orden del Oficial de Salud del Condado?				
Fecha de cierre:		Fecha de reapertura:		
¿Come ha afectado Covid-19 a su negocio?				

Documentación del Estado del Negocio

Nombre legal del negocio:	
Número de personas en la familia:	
Ingresos de la familia del dueño(s) (todos los miembros de la familia mayores de 18 años)	

2020 Ingresos Medios del Condado de Los Angeles

Número de Personas en la Familia

1	2	3	4	5	6	7
\$63,100	\$72,100	\$81,100	\$90,100	\$97,350	\$104,550	\$111,750

Número de empleados actuales, incluyendo al dueño, los funcionarios, los empleados a tiempo completo/parcial y arrendados:		
Dueño/Firmantes autorizados:		
¿Cómo el dueño del negocio, usted también trabaja en el negocio?	Si	No
¿Esta es su única fuente de ingresos?	Si	No
Por favor, explique otras fuentes de ingresos:		

Principales/Dueños que posee el 20% o más del negocio-proporcione Título(s) y porcentaje de propiedad (continúe en la parte posterior de la página).

Nombre:		Título:		% de Propiedad	
Nombre		Título:		% de Propiedad	
Nombre		Título:		% de Propiedad	
Nombre		Título:		% de Propiedad	

Certificación de Candidato:

Yo por este medio certifico que he leído y entiendo las directrices para el CDBG-CV Programa de Asistencia para Negocios Pequeños No-Esenciales de la Ciudad de Bell Gardens.

Yo certifico que la información que he proporcionado en esta solicitud preliminar es verdadera y precisa. Entiendo que mi haber proporcionado cualquier información falsa dará lugar a que mi solicitud sea cancelada o denegada. Entiendo que se me pedirá que verifique la información que he proporcionado aquí, y se me pedirá que complete una solicitud completa si se aprueba para la siguiente etapa en el proceso de la solicitud.

Firma:		Fecha:	
--------	--	--------	--