# 关于应对新冠肺炎疫情期间支持生活性服务类中小微企业和个体工商户复工复产给予补贴有关事宜的通知

区卫健委、商务局、住建局、公安分局、运管局、广电局、文旅局及各生活性服务类中小微企业和个体工商户：

　　根据《鄂尔多斯市人民政府办公室关于补贴新冠肺炎疫情期间复工复产的生活性服务类中小微企业个体工商户的通知》（鄂府发〔2020〕16号）、《鄂尔多斯市人民政府关于应对新冠肺炎疫情期间支持中小微企业复工复产健康发展的意见》（鄂府发〔2020〕17号）文件要求，为支持生活性服务类中小微企业和个体工商户（餐饮、住宿、商场、超市（含经营食品的商户）、食品加工、药店、诊所、家政物业、电子商务、洗染、美容美发等）尽快全面复工复产健康发展，按照区政府2020年第5次常务会议精神，现将补贴通知如下：

　　一、补贴资金及来源

　　鄂尔多斯市人民政府关于应对新冠肺炎期间支持中小微企业复工复产健康发展给予康巴什区补贴专项资金共计305万元。

　　二、补贴范围

　　康巴什区2020年3月底前复工复产且2019年度纳税额50万元以下及起征点以下的生活性服务类（指餐饮、住宿、商场、超市、食品加工、药店、诊所、家政物业、电子商务、洗染、美容美发等）中小微企业、个体工商户。

　　三、对受疫情影响较为严重的及与群众生活密切相关的餐饮服务行业、食品生产行业的中小微企业、个体工商户，适当给予倾斜，其补贴基数比例为150%。

　　四、补贴基数计算

　　统计、测算提出补贴申请并符合补贴条件的中小微企业、个体工商户的经营面积（按供暖面积计算），严格依据经营面积（按供暖面积计算）和类别计算分配补贴金额。（餐饮业和食品生产所占比例=餐饮业和食品生产经营总面积/行业总经营面积,餐饮业和食品生产总补贴款=总补贴金额X餐饮业和食品生产比例X150%；其他行业补贴金额=总补贴金额-餐饮业和食品生产补贴金额，其他行业补贴比例=其他行业补贴金额/其他行业经营总面积）。

　　五、申请补贴时限及所需材料

　　由符合补贴政策的中小微企业、个体工商户于2020年5月20日前主动向主管部门提出申请，逾期不申报者，视为自动放弃补贴。提交相关证明材料（包括：复工复产补贴申请表（见附件1）、营业执照、其他经营许可证、法人或经营者身份证复印件、主管部门复工备案表或主管部门出具的营业证明、2019—2020年供暖季有效供暖费缴费发票复印件、法人或经营户开户行信息、开户行许可证复印件等）。

　　六、各行业部门统计范围

　　区市场监督管理局负责统计餐饮、食品加工、药店等行业申请补贴情况；区卫健委负责统计诊所、美容美发等行业申请补贴情况；区商务与科技局负责统计商场、超市、电子商务等行业申请补贴情况；区住房和城乡建设局负责统计家政物业等行业申请补贴情况；区公安分局负责统计住宿等行业申请补贴情况，区运管局负责统计机动车维修等行业申请补贴情况，广电局负责统计图文、书店、广告等行业申请补贴情况，区文旅局负责统计旅游等行业申请补贴情况。

　　1.区市场监管局：

　　滨河街道市场监督管理所：力保贤  8395989

　　青春山街道市场监督管理所：张凯  8113007

　　哈巴格希街道市场监督管理所：杨博  8935073

　　康新街道市场监督管理所：高刚  5108171

　　2.区卫健委：何宁  8599979

　　3.区商务局：朱院  8595793

　　4.区住建局：孙玲玲  8595971

　　5.区公安分局：王黎坤  15147761110

　　6.区运管局：孙建勋  8115375

　　7.区广电局：赵强  8595852

　　8.区文旅局:许娟  15924480807

附件1

康巴什区中小微企业个体工商户
复工复产补贴申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 企业/个体户名称 |  |
| 企业/个体户地址 |  |
| 统一社会信用代码 |  |
| 法人代表（经营者）姓名姓名 |  | 联系电话 |  |
| 经营场所面积（供暖面积）（供暖面积） |  | 2019年度缴供暖费供暖费（元） |  |
| 法人代表（经营者） 身份证号 |  | 银行卡号 |  |
| 开户行名称 |  | 开户行行号 |  |
| 提交资料清单（有对公账户的提供开户行 许可证复印件） | 口营业执照复印件 □许可证复印件 □2019年度供暖缴费票据 □其他实际经营面积证明材料 □开户行许可证复印 件 □法人（经营者）身份证复印件 □复工备案申请表或复工证明 |
| 本申请人和签字人承诺提交的文件材料和填报的信息真实有效，并自愿承担相 应的法律责任。法定代表人（经营者）签字：  年 月 日 |
| 主要监管部门（所）审核意见： （公章） 年 月 日 |

|  |
| --- |
| 附件2 |
| 餐饮服务、食品生产行业复工复产补贴信息统计表 |
| 填报单位： |  |  |  | 填报时间： |
| 序号 | 企业/商户名称 | 统一社会信用代码 | 所属行业 | 法人姓名 | 身份证号 | 联系电话 | 银行卡号 | 开户行 | 开户行 | 经营面积 | 补贴面积（150%） |
| 名称 | 行号 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
| 附件3 |
| 其他行业复工复产补贴信息统计表 |
| 填报单位： |  |  |  | 填报时间： |
| 序号 | 企业/商户名称 | 统一社会信用代码 | 所属行业 | 法人姓名 | 身份证号 | 联系电话 | 银行卡号 | 开户行 | 开户行 | 经营面积 | 补贴面积 |
| 名称 | 行号 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 填报人： | 分管领导：（签字） | 主要领导（签字）： |