

**SMALL  
BUSINESS  
GRANT  
PROGRAM**



**FRESNO AREA  
HISPANIC FOUNDATION**

## **PROGRAMA DE APOYOS ECONÓMICOS PARA PEQUEÑOS NEGOCIOS DE LA CIUDAD DE SAN JOAQUIN**

La Fundación Hispana del Área de Fresno está colaborando con la ciudad de San Joaquin en el programa de ayuda para proporcionar apoyos económicos a pequeños negocios afectados por COVID-19. **Este programa ofrece subvenciones/apoyos económicos de hasta \$5,000** a los pequeños negocios en la ciudad de San Joaquin. Las subvenciones/apoyos económicos otorgados son sujeto a disponibilidad de fondos. Llámenos al 559-222-8705 para ayudarle a llenar su solicitud.

### **CRITERIOS DEL PROGRAMA**

1. Se otorgará sólo una (1) subvención/apoyo económico por negocio comercial en la ciudad de San Joaquin
2. Los fondos de la subvención/apoyo económico se utilizarán únicamente para su negocio (pago de renta, nómina, pago de servicios u otros gastos fijos de operación – excepto las facturas de servicios público de la ciudad de San Joaquin).

### **REQUISITOS DEL NEGOCIO PARA SER ELEGIBLES**

*Los negocios deberán de cumplir con todos los siguientes requisitos para presentar su solicitud:*

1. Debe de ser un negocio comercial y estar físicamente ubicado en la ciudad de San Joaquin.
2. El negocio debe de tener una licencia comercial válida de la ciudad de San Joaquin.
3. El negocio debe de estar operando desde antes del 1 de marzo de 2020.
4. El negocio no debe de tener adeudos, juicios o declaraciones de impuestos pendientes.  
(En su caso, contar con un plan de pagos vigente).

**Los solicitantes deben cumplir con todos los requisitos para ser elegibles, de lo contrario se considerarán como no elegibles para aplicar. Se dará prioridad a los negocios no esenciales que no hayan recibido subvenciones/apoyos económicos. Si tiene alguna duda o pregunta para llenar su solicitud, por favor comuníquese con nosotros a la Fundación Hispana del Área de Fresno al 559-222-8705.**

**Si llena esta solicitud por escrito, envíela por fax al 559-222-8706**

**FECHA LIMITE PARA APLICAR: 15 DE DICIEMBRE DEL 2020 A LAS 11:59 P.M.**

## 1. PARA VERIFICAR SU ELEGIBILIDAD, SELECCIONE CUALES LE APLICAN

- Tengo un negocio comercial ubicado físicamente en la ciudad de San Joaquín.
- Mi negocio se ha visto afectado por COVID-19.
- Tengo una licencia comercial válida de la ciudad de San Joaquín.
- Mi negocio ha estado operando desde antes del 1 de marzo de 2020.
- No tengo adeudos, juicios o declaraciones de impuestos locales, estatales o federales pendientes. (Si los tengo, cuento con un plan de pagos vigente).

## 2. INFORMACION DE NEGOCIOS

<b>Nombre legal del negocio:</b>		
<b>Identificación fiscal del negocio o SSN:</b>		
<b>Dirección de la calle del negocio:</b>	<b>Ciudad del negocio:</b>	<b>Código postal:</b>
<b>Teléfono del negocio:</b>	<b>Correo electrónico del negocio:</b>	
<b>Numero de la Licencia de Negocios de la Ciudad de San Joaquín:</b>		
<b>Número de empleados:</b>		
<b>Estructura del negocio:</b> <input type="checkbox"/> Propietario único <input type="checkbox"/> Asociación <input type="checkbox"/> Corporación <input type="checkbox"/> Sociedad de Responsabilidad Limitada		
<b>Ventas brutas anuales 2019:</b>	<b>Fecha en que se estableció su negocio:</b>	
<b>¿Recibió fondos de alivio SBA PPP/EIDL?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>¿Recibió una subvención/apoyo económico del Condado de Fresno por \$5,000?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
<b>Seleccione el sector de su negocio, esencial /no esencial:</b>		
<b>Esencial:</b> <input type="checkbox"/> Agricultura/Agricultura <input type="checkbox"/> Alquiler de coches, camiones, remolques <input type="checkbox"/> Bancos y otros servicios financieros <input type="checkbox"/> Camiones de comida/ proveedor móvil <input type="checkbox"/> Centros de cuidado de niños y adultos <input type="checkbox"/> Construcción <input type="checkbox"/> Contabilidad electrónica, contabilidad, nómina <input type="checkbox"/> Empresas de alarma y seguridad <input type="checkbox"/> Exterminadores <input type="checkbox"/> Fabricación de bienes esenciales para el consumidor y las empresas		

- Floristas (sólo para suministrar funerales)
- Fontaneros
- Gasolineras
- Gestión de la propiedad
- Hoteles y moteles
- Instalaciones de almacenamiento
- Lavado de coches (solo exterior, el cliente permanece en el vehículo)
- Lavanderías
- Limpiadores secos
- Medios de comunicación
- Proveedores de atención médica
- Recicladores, incluidos los recicladores de electrónica
- Remolque
- Reparación automática, servicio, suministros y pruebas de smog
- Restaurantes - comida para llevar, entrega a domicilio
- Servicios de climatización
- Servicios de entrega de alimentos y mercancías
- Servicios profesionales - legal, contable, nómina, seguros, etc.
- Tiendas de comestibles
- Tiendas de conveniencia/tiendas minoristas
- Tiendas de hardware
- Transporte
- Venta de electrodomésticos, reparación
- Ventas de automóviles
- Ventas de bienes raíces

**No esencial:**

- Bares
- Cines en coche
- Decoración/renta de mesas, sillas, y brincolines
- Discotecas
- Eventos musicales
- Gimnasio/Centro de fitness
- Industrial y de fabricación no expresamente permitida
- Librerías
- Peluquerías y barberías
- Salas de baile
- Salas de banquetes
- Salas de billar y piscina
- Salas de masajes
- Tatuaje y perforación corporal
- Tiendas de licores (pero se permiten tiendas de comestibles y tiendas de conveniencia)
- Tiendas de muebles
- Tiendas de ropa
- Tiendas de segunda mano/ahorro
- Tiendas en remates
- Mi negocio no esta en esta lista

### 3. INFORMACION DEL PROPIETARIO

<b>Nombre del propietario principal:</b>		
<b>Dirección de la calle del propietario principal:</b>		
<b>Ciudad del negocio:</b>	<b>Código postal:</b>	<b>Estado:</b>
<b>Correo electrónico del propietario principal:</b>	<b>Teléfono celular del propietario:</b>	
<b>Género del propietario principal:</b>		
<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Prefiero no decir		

### Etnia del Propietario Principal

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska | <input type="checkbox"/> Asiático                              | <input type="checkbox"/> Negro o afroamericano |
| <input type="checkbox"/> Hispano/Latino                   | <input type="checkbox"/> Nativo hawaiano o isleño del Pacífico |  |
| <input type="checkbox"/> Dos o más carreras               | <input type="checkbox"/> Blanco                                |  |

## 4. OTRA INFORMACION

### Me gustaría recibir asistencia para mi negocio en (marque todo lo que corresponda):

- |                                    |   |  |   |
|------------------------------------|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Finanzas  | <input type="checkbox"/> Recursos Humanos/Personal              | <input type="checkbox"/> Legal               | <input type="checkbox"/> Administración |
| <input type="checkbox"/> Marketing | <input type="checkbox"/> Equipo de protección personal          | <input type="checkbox"/> Reglamento COVID-19 |   |
| <input type="checkbox"/> Otro:     | <input type="checkbox"/> No necesito asistencia en este momento |  |   |

### ¿Cómo se enteró de esta oportunidad de subvención?

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Redes sociales | <input type="checkbox"/> De voz en voz (familia/amigo)   | <input type="checkbox"/> Televisión/Radio |
| <input type="checkbox"/> Sitio web      | <input type="checkbox"/> Organización sin fines de lucro | <input type="checkbox"/> Otro:            |

## 5. Declaración del solicitante

Conforme a mis conocimientos y creencias, certifico que la información en esta solicitud es correcta y completa. Autorizo a la FUNDACIÓN HISPANA DEL AREA DE FRESNO a realizar consultas según sea necesario para verificar la exactitud de las declaraciones realizadas y determinar mi solvencia.

Autorizo a la FUNDACIÓN HISPANA DEL ÁREA DE FRESNO a solicitar y obtener información adicional relacionada con cómo se utilizaron los fondos de la Subvención/apoyos económicos para beneficiar a la empresa/negocio seis (6) meses a partir de la fecha de recepción. Por la presente concedo permiso a la FUNDACIÓN HISPANA DEL AREA DE FRESNO, sus programas y socios el derecho de usar mi nombre, nombre comercial, ubicación, fotografía, video, audio y/o testimonios escritos.

Entiendo que los medios de comunicación se utilizarán en los artículos de marketing y promocionales de la FUNDACION HISPANA DEL ÁREA DE FRESNO, incluidos, pero no limitados a su sitio web, boletín informativo, comunicados de prensa, redes sociales y otros medios de comunicación. Entiendo que la FUNDACIÓN DEL ÁREA DE FRESNO y los socios tienen el derecho de editar, duplicar y difundir estos materiales. Renuncio a los derechos de inspeccionar o aprobar el producto terminado en el que aparece mi reseña. Además, renuncio a cualquier derecho a regalías u otra compensación que surja o esté relacionada con el uso de los materiales de los medios de comunicación (historias, cuentas, reflexiones, etc.).

Declaro bajo protesta de decir verdad, que lo anterior es verdadero y correcto.

**Nombre del propietario principal:**

**Firma:**

**Fecha:**