**فرم تایید تقاضای دریافت تسهیلات از صندوق استان گیلان توسط هیات مدیره ........................................................................................ پیوست شماره 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **تاریخ** | **مبلغ تسهیلات**  **درخواست شده (ریال)** | **نام نهاده**  **مورد نیاز** | **نوع نهاده**  **داخلی/خارجی** | **میزان نهاده**  **(کیلوگرم)** | **تعداد اعضا** | **آخرین سرمایه**  **ثبت شده**  **در اداره ثبت (ریال)** | **تاریخ ثبت**  **سرمایه** | **شهرستان**  **محل فعالیت** | **اعضا هیات مدیره و مدیر عامل** | |
| **نام و نام خانوادگی** | **امضا** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |