

تسهیلات اشتغال روستایی و عشایری

با هدف حمایت از توسعه و ایجاد اشتغال پایدار در مناطق روستایی و عشایری و به استناد آیین نامه اجرایی قانون حمایت از توسعه و ایجاد اشتغال پایدار در مناطق روستایی و عشایری با استفاده از منابع صندوق توسعه ملی، پرداخت تسهیلات اشتغال را به سرمایه گذاران، کارآفرینان و متقاضیان بخش خصوصی و تعاونی از محل تلفیق منابع صندوق توسعه ملی با موسسات عامل، با لحاظ نکات ذیل انجام می شود:

۱. متقاضیان بر اساس چارچوب و ضوابط تعریف شده، باید طرح های خود را از طریق سامانه کارا به ثبت برسانند.

<http://kara.mcls.gov.ir>

۲. طرح ها باید در ذیل رسته های اولویت دار اعلام شده باشد که این رسته ها در قسمت مربوطه این سامانه در دسترس قرار دارد.

۳. برای اعطای تسهیلات، طرح ها به ترتیب به تأیید دستگاه اجرایی ذیربط، کارگروه اشتغال (کمیته فنی) استان و موسسه عامل می رسند.

۴. موسسات عامل پرداخت تسهیلات عبارتند از: بانک های کشاورزی، توسعه تعاون، پست بانک و صندوق کارآفرینی امید.

۵. نرخ سود تسهیلات عبارتند از

الف- نرخ ۶ درصد برای مناطق روستایی و عشایری

ب- نرخ ۱۰ درصد برای تأمین سرمایه در گردش واحدهای تولیدی مستقر در نواحی صنعتی و شهرهای زیر ۱۰ هزار نفر جمعیت

۶. بررسی توجیه نهایی طرح از بعد فنی، اقتصادی، مالی و بازار بر عهده موسسه عامل خواهد بود.

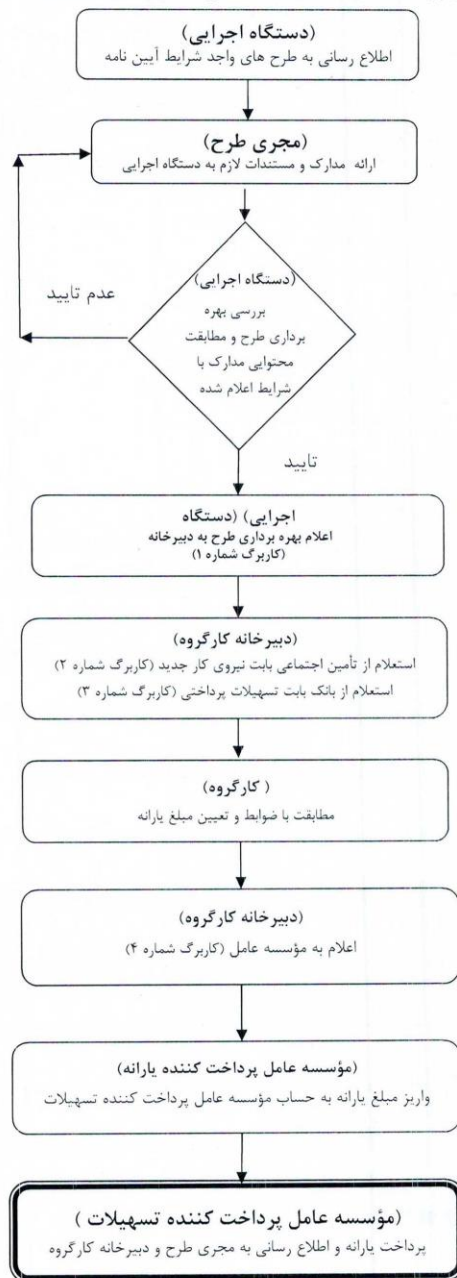
۷. تمامی طرح های سرمایه گذاری در چارچوب نظام نظارت، مدیریت و کنترل طرح های سرمایه گذاری و با ابزارهای مختلف نظارت می شوند.

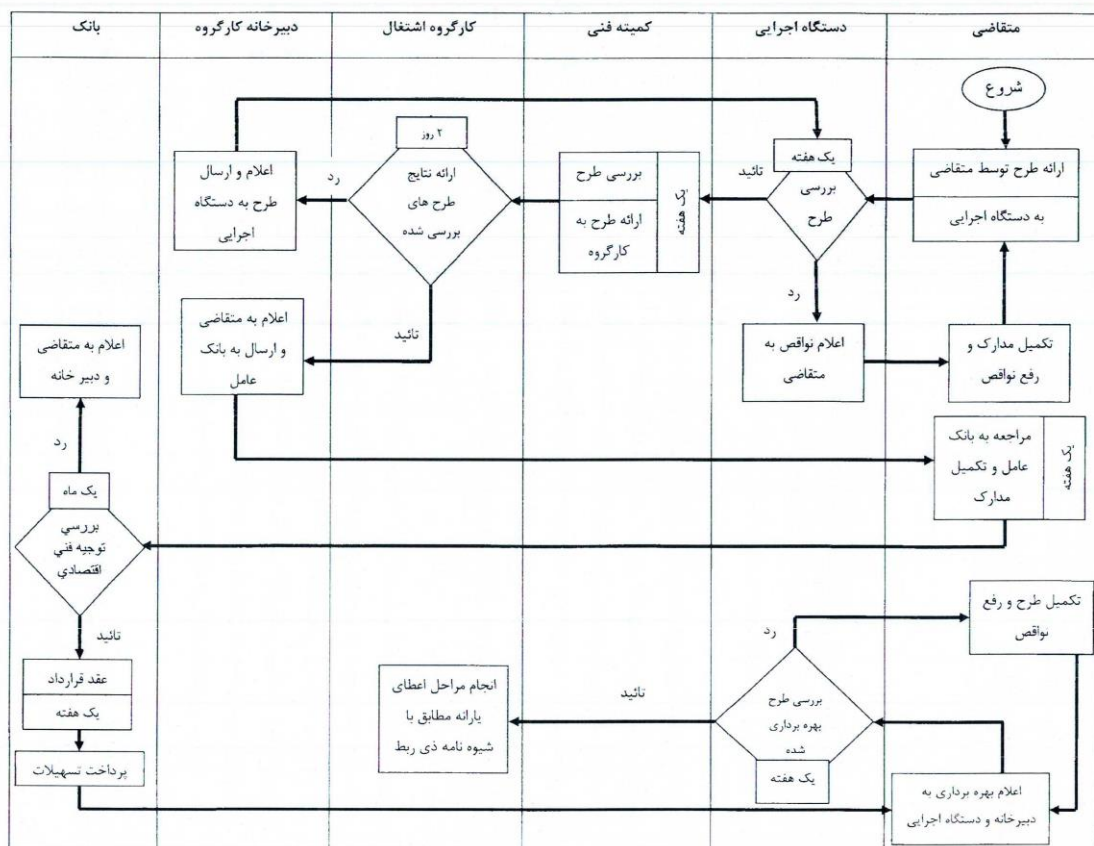
۸. در صورت همراهی نبودن طرح با اولویت های اعلام شده و یا انحراف در استفاده از منابع در زمان اجرا، نرخ سود مورد محاسبه ۱۸ درصد خواهد بود.

۹. از کلیه متقاضیان درخواست می شود قبل از درخواست تسهیلات و تصمیم گیری برای ارائه طرح، پیوست های ضمیمه بویژه دستورالعمل اجرایی توسعه و ایجاد اشتغال پایدار در مناطق روستایی و عشایری مطالعه نمایند.

پیوست ها

گردش کار پرداخت یارانه تسهیلات بانکی به طرح‌های ذیل برنامه اشتغال فراگیر





شماره :

تاریخ :

پیوست :

به دبیرخانه کارگروه تخصصی اشتغال استان / شهرستان

الف - مشخصات طرح :

کد طرح نام طرح بخش فعالیت رشته فعالیت

محل اجرای طرح: شهرستان بخش

شهر/روستا.....خیابان کوچهپلاککد پستی.....

تلفن:

ب - مشخصات مجری طرح حقیقی/حقوقی:

نام شرکت شماره ثبت شرکت تاریخ ثبت شرکت

نام و نام خانوادگی مجری /مدیرعامل کد ملی.....

نشانی محل سکونت/دفتر مجری طرح: شهرستانبخششهر/روستا

میزان تسهیلات پیش بینی شده.....ریال

بدین وسیله گواهی می شود که طرح فوق در تاریخبه بهره برداری رسیده و تعدادنفر

اشتغال جدید ایجاد نموده است.

نام و نام خانوادگی رئیس دستگاه اجرایی

امضاء

شماره:

تاریخ:

پیوست:

به شعبه سازمان تأمین اجتماعی

الف - مشخصات طرح:

کد طرح نام طرح بخش فعالیت رشته فعالیت

محل اجرای طرح: شهرستان بخش شهر/روستا

خیابان کوچه پلاک کد پستی

ب - مشخصات مجری طرح حقیقی/حقوقی:

نام شرکت شماره ثبت شرکت تاریخ ثبت شرکت

نام و نام خانوادگی مجری/مدیرعامل کد ملی

نشانی محل سکونت/دفتر مجری طرح: شهرستان بخش شهر/روستا

..... خیابان کوچه پلاک تلفن:

مدیر کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان

و دبیر کارگروه تخصصی اشتغال

امضاء

به دبیرخانه کارگروه تخصصی اشتغال استان/شهرستان

۱- نوع طرح: جدید

بدین وسیله تعداد برگ صورت اسامی شاغلین جدید به همراه کد ملی آنان که توسط این شعبه بررسی و

مورد تایید قرار گرفته است، به پیوست ارسال می گردد.

۲- نوع طرح: توسعه ای و تکمیلی

بدین وسیله تعداد برگ صورت اسامی شاغلین موجود در زمان ارائه درخواست تسهیلات، به همراه کد

ملی آنان و تعداد برگ صورت اسامی شاغلین جدید طرح که توسط این شعبه بررسی و مورد تایید قرار

گرفته است، به پیوست ارسال می گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس شعبه تأمین اجتماعی

امضاء

شماره :

تاریخ :

پیوست :

به بانک شعبه

الف - مشخصات طرح:

کد طرح نام طرح بخش فعالیت رشته فعالیت

محل اجرای طرح: شهرستان بخش

شهر/روستا خیابان کوچه پلاک کد پستی

تلفن:

ب - مشخصات مجری طرح حقیقی/حقوقی:

نام شرکت شماره ثبت شرکت تاریخ ثبت شرکت

نام و نام خانوادگی مجری/مدیرعامل کد ملی

نشانی محل سکونت/دفتر مجری طرح: شهرستان بخش شهر/روستا

..... خیابان کوچه پلاک تلفن:

مدیر کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان

و دبیر کارگروه تخصصی اشتغال

امضاء

به دبیرخانه کارگروه تخصصی اشتغال استان/شهرستان

بدین وسیله گواهی می شود کل مبلغ تسهیلات پرداخت شده به طرح فوق توسط بانک ریال
می باشد.

خواهشمند است یارانه تخصیصی این طرح را پس از به بهره برداری رسیدن طرح به حساب شماره
..... مجری طرح نزد بانک شعبه واریز نمائید.

نام و نام خانوادگی رئیس بانک / مؤسسه

امضاء

(کاربرگ شماره ۴)

شماره:

تاریخ:

پیوست:

سرپرستی محترم بانک/مؤسسه عامل.....

در اجرای مصوبه شماره مورخ کارگروه تخصصی اشتغال ضمن ارسال یک
نسخه از صورتجلسه مذکور بدین وسیله مبلغ یارانه تخصیصی طرح به شماره به
میزان (به حروف) و (به عدد) اعلام می گردد.
خواهشمند است معادل مبلغ مذکور در پایان هر سال شمسی به حساب متقاضی به شماره نزد بانک
..... شعبه واریز و نتیجه را به این دبیرخانه اعلام نمایید.

مدیر کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان

و دبیر کارگروه تخصصی اشتغال

امضاء

بسمه تعالی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

صور تجلسه تصویب یارانه تخصیصی

باتوجه به مدارک و مستندات ارایه شده به دبیرخانه کارگروه تخصصی اشتغال استان، میزان یارانه طرح شماره

..... با مشخصات ذیل بدین شرح تعیین می شود.

نام طرح نام مجری کد ملی مجری طرح

آدرس محل اجرای طرح: استان..... روستای/شهر

کدپستی: تلفن:

مبلغ کل تسهیلات ریال

تاریخ بهره برداری

تاییدیه کمیته نظارت محل اجرای طرح در خصوص اشتغال شاغلین و مشخصات آنان

☐ ناقص ☐ کامل

تاییدیه اشتغال توسط سازمان تامین اجتماعی محل اجرای طرح ☐ کامل ☐ ناقص

تاییدیه بانک در خصوص پرداخت آخرین مرحله پرداخت تسهیلات طرح

☐ ناقص ☐ کامل

تاییدیه دستگاه اجرایی در خصوص تاریخ بهره برداری طرح ☐ ناقص ☐ کامل

تعداد اشتغال ایجاد شده براساس گزارش سازمان تامین اجتماعی نفر

درصد تحقق اشتغال..... درصد یارانه قابل پرداخت.....

مبلغ یارانه قابل پرداخت (به عدد).....ریال (به حروف)..... ریال

نام و نام خانوادگی رئیس سازمان برنامه و بودجه استان..... امضاء

نام و نام خانوادگی مدیر دستگاه اجرایی ذیربط..... امضاء

نام و نام خانوادگی مدیر کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی..... امضاء