**『2021중소기업 상생협력 자금 지원』대상 모집**

㈜더블유쇼핑은 자금 조달이 어려운 중소 협력사를 대상으로 상생협력 자금을 무이자로 지원해 드리는 『2021중소기업 상생협력 자금 지원』 제도를 실시합니다. 운영자금이 필요한 중소 협력사께서는 모집내용 확인하셔서 기간 내 신청해 주시기 바랍니다.

1. 목적 : ㈜더블유쇼핑 입점 중소 협력사의 경쟁력 제고를 위해 운영자금을 무이자로 지원

2. 내용

|  |  |
| --- | --- |
| 자격 요건 | 지원 제외 |
| • **최근1년 이상 거래하고 있는 중소 협력사 중 연평균 매출액 2억원 이상**  ※ 매출액 = 취급액 – 공급원가  • **기업신용평가등급 B- 이상**  • 기존 대출이 있는 협력사는 상환 완료 후 지원 가능 | • 보증보험 가입 부적격 대상 협력사  • (공고 게시일 기준) 당사 거래 종료 또는 폐업한 협력사  • 「중소기업기본법」의 중소기업 범위에 속하지 않는 기업 |

가. 지원 대상 : 당사 입점 중소기업 中 자격요건 충족 협력사

나. 대출가능금액 : 연간 5억원 內 업체당 선별적 지원 (\* SGI서울보증 보증보험액 한도 內)

     ※ SGI서울보증 및 당사 심사 규정에 의거하여 대출 불가 또는 신청 금액 내에서 대출금액 변경될 수 있음

다. 대출 기간 : 대출 실시일로부터 1년

라. 상환 기한 : 대출 기간 종료일까지

      ※ 보험계약 기간은 대출 기간과 상이할 수 있음 (가입 시 추후 별도 안내)

마. 상환 방법 : 만기 일시상환 (대출금 전액 기준 / 중도상환 가능)

     ※ 대출 기간 內 중도상환수수료 없음 / 중도상환 완료 시 보증보험 중도 해지 가능 (발생 시 추가 안내)

바. 협력사 부담 비용 : 보증보험수수료 (대출금액 및 협력사 신용도에 따라 다름)

3. 신청 및 제출 서류 안내

가. **신청 기간 : 공고 게시일 ~ 2021년 12월 30일(목) (\*접수 기간 外 추가 불가)**

나. 신청 방법 : 지원 신청서 작성 및 제출 서류 첨부하여 이메일 접수([wshop@mediawill.com](mailto:wshop@mediawill.com))

다. 제출 서류 (필수)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | 제출 서류 (필수) | | 비고 | |
| 1 | 지원 신청서(별첨1) | 1부 | 첨부된 양식(별첨1) 다운받아 작성 후 제출  ‘(인)’에 법인인감 날인 요망(증명서와 동일 必) |
| 2 | 개인정보 수집•이용에 대한 안내(별첨2) | 1부 | 첨부된 양식(별첨2) 다운받아 양식 작성 후 제출 |
| 3 | 중소기업 상생협력 자금운용 계획서(별첨3) | 1부 | 첨부된 양식(별첨3) 다운받아 작성 후 제출 |
| 4 | 사업자등록증 사본(원본대조필 必) | 1부 | PDF 또는 이미지(JPG, PNG) |
| 5 | 기업신용평가등급 확인서(당해 년도 발급 必) | 1부 | 발급기관(서울신용평가정보, 한국기업데이터, 나이스평가정보, 나이스디앤비, 이크레더블 등) |
| 6 | 법인등기부등본 | 1부 | 발급일 최근 1개월 이내(공고일 기준),  발급 시, 주민등록번호 뒷자리 ‘미공개’ 설정 必 |
| 7 | 중소기업 확인서(\*중소벤처기업부 발행본) | 1부 | 중소기업현황정보시스템([http://sminfo.mss.go.kr](http://sminfo.mss.go.kr/)) 접속 > 중소기업확인서 발급신청 > 확인서 출력/수정 |
| 8 | 법인인감증명서 | 1부 | 사용 인감 사용시, 사용인감증명서 추가 제출  주민등록번호 뒷자리 ‘미공개’ 처리 必 |

- 대출 실시할 때, ‘통장사본’ 추가 제출 요청할 수 있음 (해당 중소 협력사에 한해 추후 별도 안내)

라. 유의사항

- 지원 신청서 포함 필수 제출 요청 서류 누락 또는 오기입하여 제출할 경우 접수 불가

- 대출 금액 및 협력사 신용도에 따라 대출 불가 하거나 대출 금액 달라질 수 있음

- 보증보험 가입 심사 시 SGI서울보증(㈜서울보증보험)에서 추가 자료 요청할 수 있음

4. 추진 절차 : 모집/신청 > 심사 > 선정/결과 통보 > 보증보험 가입 > 계약체결 > 대출 실시 > 상환

※ 보증보험 관련 심사 중 가입 불가 사유 발생시 대출 불가

※ 심사 항목 : 자격 적합성, 지원 필요성, 상환 안정성, 계획 적합성, 보증보험 가입자격 충족 여부 등

5. 문의처 및 담당 : ㈜더블유쇼핑 영업지원팀 (☎ 070-4820-6095 / [wshop@mediawill.com](mailto:wshop@mediawill.com))

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 별첨1 | **2021 중소기업 상생협력 자금 지원 신청서** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 신청 기업 정보 | | | | | | | |
| 협력사명 | |  | | 사업자등록번호 | |  | |
| 소재지 | |  | | | | | |
| 협력사 대표 정보 | 대표자명 |  | | 대표 전화번호 | | *작성 예시) 02-1234-4567* | |
| 대표  E-mail | *작성 예시) abc@wshop.com* | | | | | |
| 담당자 | 담당자명 |  | | 부서/직위 | |  | |
| 연락처 | 010 - - | | E-mail | |  | |
| 기업신용평가등급 | |  | | 신용평가기관명 | |  | |
| 자금 지원 신청 정보 | | | | | | | |
| 자금 지원 신청금액  (대출신청금액) | | 원 | | 희망 대출 기간 | | OO개월  ( 년 월 ~ 년 월) | |
|
| 신청 사유 | |  | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 상기 금액에 해당하는 ‘2021년 중소기업 상생협력 자금 지원'에 신청합니다. | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2021년 월 일 | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 협력사명 : | | | | | | | |
| 대표자 : (인) | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **㈜더블유쇼핑 대표이사 귀하** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

* *‘인’에 법인인감 날인*

**▶ 신청서 작성시 유의사항 안내 (필독 후 참고하여 작성 요망)**

1. **지원 신청서 작성 후 ‘(인)’부분에 신청 협력사의 법인인감(증명서와 내용 동일) 날인하여 스캔(SCAN)본 송부**

* **사용인감 날인하는 경우, ‘사용인감 증명서’ 추가 제출 필수**

1. **기존 대출이 있는 협력사의 경우, 최종 상환 후 지원 가능**
2. **희망 대출기간은 최대 12개월(1년)까지며, 초과 기입 불가**
3. **정보 누락 또는 오기입 시 접수 불가하오니, 제출 전 한 번 더 확인 必**

|  |  |
| --- | --- |
| 별첨2 | **(동의서) 개인정보 수집•이용에 대한 안내** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **개인정보 수집 · 이용에 대한 안내(신청 시)**  ㈜더블유쇼핑에서는 당사 협력사 중 자금 조달이 어려운 중소 협력사의 경쟁력 제고와 운영 자금을 지원 하기 위해 개인정보 보호법 제15조, 제17조에 따라 다음과 같이 수집된 개인 정보를 이용 및 보관 후 보유목적 달성 시 파기하며, 보증보험사에 가입자격 확인을 위해 제3자 제공을 합니다.  하단의 개인 정보 수집 및 제3자 제공에 대한 안내를 확인 하신 후 동의 의사를 표시하여 주시기 바랍니다.  **개인정보 수집 및 이용 안내 (필수)**   |  |  | | --- | --- | | 이용 목적 | **중소기업 상생협력 자금 지원 신청** | | 수집항목 | 협력사명, 사업자등록번호, 소재지, 법인등록번호, 대표자(임원) 정보(성명, 생년월일), 담당자 정보(성명, 부서, 직위, 연락처, E-mail), 기업신용평가등급 | | 보유기간 | ***심사 결과 통보 후 즉시 파기 (자금지원 비대상 선정 시)***  ***상환 완료일로부터 5년 (자금지원 대상 선정 시)*** |   필수 수집 정보는 신청 접수를 위해 필요한 최소한의 정보이며, 동의하시지 않을 경우, 지원 신청에 제한이 있을 수 있습니다.  **위의 개인정보 수집 및 이용에 동의합니다. 동의  미동의**  **개인정보 제3자 제공 동의 안내**   |  |  | | --- | --- | | 제공 기관 | ***서울보증보험(주)*** | | 제공 목적 | ***중소기업 상생협력 자금지원 신청관련 신용평가***  ***(보증보험 가입자격과 가입 가능금액 확인)*** | | 제공 항목 | 협력사명, 사업자등록번호, 대표자 성명, 회사 대표 연락처, 회사 대표E-Mail, 담당자 정보(성명, 연락처, E-Mail), 기업신용평가등급 | | 보유기간 | ***동의일로부터 거래 종료 후 5년까지*** |   제3자 제공 정보는 신청 접수를 위해 필요한 최소한의 정보이며, 동의하시지 않을 경우, 지원 신청에 제한이 있을 수 있습니다.  **위의 개인정보 제3자 제공에 동의합니다. 동의  미동의**  2021년 월 일  ○ 협력사명 : ○ 사업자등록번호 : ○ 동의자(대표) 성명 : (인) |

* *‘인’에 법인인감 날인*

|  |  |
| --- | --- |
| 별첨3 | **중소기업 상생협력 자금운용 계획서** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 자금운용 금액 | | | | 원 (일금 원) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 자금운용 기간 | | | | 년 월 ~ 년 월 (총 개월) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 자금운용 목적 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | |  |  |  | | | |  | | |  | | |  | |  |
| (단위 : 백만원) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 년 | | 월 | | 지출내역 | | | | | | | 지출금액 | | | 소계 | | | 비고 | | | |
|  | |  | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | |  | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | |  | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | |  | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | |  | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | |  | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | |  | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | |  | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | |  | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | |  | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | |  | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | |  | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | |  | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | |  | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
| 총 합계 | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |
|  |  | | | |  | | | |  |  | | |  | | |  | | |  |  |
| 협력사명 | | |  | | | | | | | | | 대표자 성명 | | | (인) | | | | | |

* *‘인’에 법인인감 날인*