

# 2022 Small Business Grant Application



Legal Name of Business:		Opening Date of Business:						
Business Address:								
UBI #:	City of Grandview Business License #:	Amount of Funds Requested: \$						
Applicant Contact:		Phone:  Email:						
Industry Sector:								
Number of Employees:								
Provide a brief description of your business (products, services, etc.):								
Start and End date of project: (Must be completed in 1 year)								
<p>1. Please check the appropriate category(s) on how your business was impacted by COVID-19:</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Decreased revenue or gross receipts</td> <td><input type="checkbox"/> Capacity to weather financial hardship</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Financial insecurity</td> <td><input type="checkbox"/> Increased costs of doing business</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Challenges covering payroll, rent or mortgage, and other operating costs</td> <td><input type="checkbox"/> Other adverse circumstances</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> Decreased revenue or gross receipts	<input type="checkbox"/> Capacity to weather financial hardship	<input type="checkbox"/> Financial insecurity	<input type="checkbox"/> Increased costs of doing business	<input type="checkbox"/> Challenges covering payroll, rent or mortgage, and other operating costs	<input type="checkbox"/> Other adverse circumstances
<input type="checkbox"/> Decreased revenue or gross receipts	<input type="checkbox"/> Capacity to weather financial hardship							
<input type="checkbox"/> Financial insecurity	<input type="checkbox"/> Increased costs of doing business							
<input type="checkbox"/> Challenges covering payroll, rent or mortgage, and other operating costs	<input type="checkbox"/> Other adverse circumstances							
<p>2. Provide a brief description of how your business was impacted by the COVID-19 pandemic and how this grant will help you to recover: (please keep response to less than 300 words and increase text box as needed for your response)</p>								

3. Provide a specific description on how you propose to spend your funds to assist your business recover because of the pandemic. Provide projected dollar amounts for each proposed activity. (Increase text box as needed for your response)

**Certification**

_____	_____	_____
<b>Applicant Signature</b>	<b>Title</b>	<b>Date</b>
I certify that I understand these funds must be spent on ARPA allowable activities as described in this grant application. I further understand that I must maintain records and information about how these funds were used to recover as impacted by the pandemic. These records or information may be requested by the City of Grandview.		

Submit application to: **Matthew Cordray, City Treasurer**     [mattc@grandview.wa.us](mailto:mattc@grandview.wa.us)  
**City of Grandview - 207 West Second Street - Grandview, WA 98930**

**Due Date for Applications:** October 10, 2022 (5:00 PM) to City Hall or emailed to City Treasurer.

# Pequeños Negocios 2022

## Solicitud de Subvención



Nombre Legal del Negocio:		Fecha de Apertura del Negocio:
Dirección del Negocio:		
UBI #:	Número de Licencia Comercial de la Ciudad de Grandview:	Cantidad de Fondos Solicitados: \$
Nombre del Solicitante:		Teléfono:
		Correo Electrónico:
Sector de Industria:		
Número de Empleados:		
Proporcione una breve descripción de su negocio (productos, servicios, etc.):		
Fecha de inicio y finalización del proyecto: (Debe completarse en 1 año)		
<p>1. Verifique la(s) categoría(s) apropiada(s) sobre cómo su negocio se vio afectado por COVID-19:</p> <p> <input type="checkbox"/> Disminución de los ingresos o ingresos brutos      <input type="checkbox"/> Capacidad para capear las dificultades financieras  <input type="checkbox"/> Inseguridad financiera      <input type="checkbox"/> Aumento de costos para hacer negocios  <input type="checkbox"/> Desafíos cubriendo la nómina, el alquiler o la hipoteca, y otros costos operativos      <input type="checkbox"/> Otras circunstancias adversas         </p>		
<p>2. Proporcione una breve descripción de cómo su negocio se vio afectado por la pandemia de COVID-19 y cómo esta subvención lo ayudará a recuperarse: (mantenga la respuesta a menos de 300 palabras y aumente el cuadro de texto según sea necesario para su respuesta)</p>		

3. Proporcione una descripción específica sobre cómo propone gastar sus fondos para ayudar a su negocio recuperarse de a la pandemia. Proporcione montos proyectados en dólares para cada actividad propuesta. (Aumentar el cuadro de texto según sea necesario para su respuesta)

**Certificado**

\_\_\_\_\_  
**Firma del Solicitante**

\_\_\_\_\_  
**Título**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

Certifico que entiendo que estos fondos deben gastarse en actividades permitidas por ARPA como se describe en esta solicitud de subvención. Además, entiendo que debo mantener registros e información sobre cómo se utilizaron estos fondos para recuperarse como afectados por la pandemia. Estos registros o información pueden ser solicitados por la Ciudad de Grandview.

**Envíe su solicitud a: Matthew Cordray, Tesorero de la Ciudad [mattc@grandview.wa.us](mailto:mattc@grandview.wa.us)  
City of Grandview - 207 West Second Street - Grandview, WA 98930**

**Fecha de vencimiento de las solicitudes: el 10 de octubre de 2022 (5:00 PM) al Ayuntamiento o enviado por correo electrónico al Tesorero de la Ciudad.**