Приложение

к распоряжению администрации

Степновского муниципального

округа Ставропольского края

от 2 августа 2021 г. № 246 - р

ФОРМА ЗАЯВКИ

**на участие в 2021 году конкурса заявок социально ориентированных некоммерческих организаций на право получения из бюджета Степновского муниципального округа Ставропольского края субсидий на финансовое обеспечение затрат на поддержку социально ориентированных некоммерческих организаций в Степновском муниципальном округе**

**Ставропольского края**

В конкурсную комиссию по проведению конкурса заявок социально ориентированных некоммерческих организаций на право получения из бюджета Степновского муниципального округа Ставропольского края субсидий на финансовое обеспечение затрат на поддержку социально ориентированных некоммерческих организаций в Степновском муниципальном округе Ставропольского края

ЗАЯВКА

на участие **в 2021 году конкурса заявок социально ориентированных некоммерческих организаций на право получения из бюджета Степновского муниципального округа Ставропольского края субсидий на финансовое обеспечение затрат на поддержку социально ориентированных некоммерческих организаций в Степновском муниципальном округе**

**Ставропольского края** [<\*>](#Par91)

В соответствии с порядком определения объема и предоставления из бюджета Степновского муниципального округа Ставропольского края субсидий на финансовое обеспечение затрат на поддержку социально ориентированных некоммерческих организаций в Степновском муниципальном округе Ставропольского края от 16 июля 202 г. № 409 «О некоторых вопросах муниципальной поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций в Степновском муниципальном округе Ставропольского края» прошу предоставить за счет средств бюджета Степновского муниципального округа Ставропольского края субсидию на финансовое обеспечение затрат на поддержку социально ориентированных некоммерческих организаций в Степновском муниципальном округе Ставропольского края на реализацию проекта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в размере \_\_\_\_\_\_ тыс. руб., согласно прилагаемым расчетам размера субсидии с обоснованием суммы расходов на реализацию проекта.

Сведения о социально ориентированной некоммерческой организации и социальном проекте:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование сведений | Сведения |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | ОГРН социально ориентированной некоммерческой организации |  |
| 2. | Номер расчетного счета социально ориентированной некоммерческой организации |  |
| 3. | Наименование банка социально ориентированной некоммерческой организации |  |
| 4. | Банковский идентификационный код (БИК) банка социально ориентированной некоммерческой организации |  |
| 5. | Номер корреспондентского счета банка социально ориентированной некоммерческой организации |  |
| 6. | Фактический адрес социально ориентированной некоммерческой организации |  |
| 7. | Почтовый адрес социально ориентированной некоммерческой организации |  |
| 8. | Телефон руководителя социально ориентированной некоммерческой организации |  |
| 9. | Сайт социально ориентированной некоммерческой организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» |  |
| 10. | Адрес электронной почты социально ориентированной некоммерческой организации |  |
| 11. | Наименование должности руководителя социально ориентированной некоммерческой организации |  |
| 12. | Фамилия, имя, отчество руководителя социально ориентированной некоммерческой организации |  |
| 13. | Численность работников социально ориентированной некоммерческой организации |  |
| 14. | Численность добровольцев социально ориентированной некоммерческой организации |  |
| 15. | Запрашиваемый размер субсидии (рублей) |  |

Настоящим подтверждаю(ем) свое согласие на осуществление администрацией Степновского муниципального округа Ставропольского края и органом муниципального финансового контроля проверок соблюдения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование социально ориентированной

некоммерческой организации)

условий, цели и порядка предоставления субсидии.

Достоверность информации, изложенной в настоящем Заявлении, а также документов, входящих в состав заявки на участие в конкурсе, подтверждаю.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности (подпись) (фамилия, инициалы

руководителя социально руководителя социально

ориентированной ориентированной

некоммерческой организации) некоммерческой организации)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

М.П.

--------------------------------

<\*> Далее в тексте настоящей Формы используются сокращения - социальный проект, конкурс.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_