Приложение

ЗАЯВКА

социально ориентированной некоммерческой организации

для предоставления субсидии из бюджета МР «Сыктывдинский»

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

(полное наименование некоммерческой организации)

|  |  |
| --- | --- |
| Сокращенное наименование некоммерческой  организации |  |
| Организационно-правовая форма |  |
| Дата регистрации (при создании до 1  июля 2002 года) |  |
| Дата внесения записи о создании в  Единый государственный реестр  юридических лиц (при создании после 1  июля 2002 года) |  |
| Основной государственный  регистрационный номер |  |
| Код по общероссийскому классификатору продукции (ОКПО) |  |
| Индивидуальный номер налогоплательщика  (ИНН) |  |
| Код причины постановки на учет (КПП) |  |
| Номер расчетного счета |  |
| Наименование банка |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Банковский идентификационный код (БИК) |  |
| Номер корреспондентского счета |  |
| Адрес (место нахождения) постоянно  действующего органа некоммерческой  организации |  |
| Почтовый адрес |  |
| Телефон |  |
| Адрес электронной почты |  |
| Наименование должности руководителя |  |
| Фамилия, имя, отчество руководителя |  |
| Численность работников |  |
| Численность учредителей (участников,  членов) |  |

|  |
| --- |
| Информация о видах деятельности, осуществляемых некоммерческой организацией |
|  |

|  |
| --- |
| Запрашиваемый размер субсидии из бюджета МР «Сыктывдинский» |
|  |

|  |
| --- |
| Краткое описание мероприятий, для финансового обеспечения которых  запрашивается субсидия из бюджета МР «Сыктывдинский» |
|  |

|  |
| --- |
| Краткое описание опыта деятельности, осуществляемое некоммерческой организацией |
|  |

|  |
| --- |
| Краткое описание кадрового потенциала некоммерческой организации |
|  |

Достоверность информации (в том числе документов), представленной в составе заявки   
для предоставления субсидии из бюджета МР «Сыктывдинский» на поддержку социально ориентированных некоммерческих организаций, подтверждаю.

С условиями предоставления субсидии из бюджета МР «Сыктывдинский» ознакомлен и согласен.

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

(наименование должности руководителя (подпись) (фамилия, инициалы)

некоммерческой организации)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. М.П.

Достоверность сведений, указанных в заявке, подтверждаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)