Приложение 1

к Порядку предоставления субсидий на оказание финансовой поддержки социально ориентированным некоммерческим организациям из бюджета муниципального образования «Муринское сельское поселение» Всеволожского муниципального района Ленинградской области

Заявление

на предоставление Субсидии

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| (полное наименование социально ориентированной организации) | |
| Сокращенное наименование  социально ориентированной некоммерческой организации |  | |
| Организационно-правовая форма (согласно свидетельству о регистрации) |  | |
| Учредители |  | |
| Основные сферы деятельности организации |  | |
| 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) |  | |
| Код(ы) по общероссийскому  классификатору внешнеэкономической деятельности [(ОКВЭД)](consultantplus://offline/ref=A1A0C8FC917472C0DA5415FC47136C5C6240DA2D310D402894841AB4CEB5C6091F456FA36695763Fh02EG) |  | |
| ИНН/КПП |  | |
| Банковские реквизиты социально ориентированной некоммерческой организации |  | |
| Сведения о месте нахождения Организации |  | |
| Почтовый адрес |  | |
| Телефон |  | |
| Сайт в сети Интернет |  | |
| Адрес электронной почты |  | |
| Цель использования субсидии |  | |
| Наименование должности руководителя |  | |
| Фамилия, имя, отчество руководителя |  | |
| Численность работников |  | |
| Численность добровольцев |  | |
| Численность учредителей (участников, членов) |  | |
| Основные направления деятельности социально ориентированной организации |  | |
| Сумма Субсидии, на которую претендует социально ориентированная организация |  | |

Достоверность информации (в том числе документов), представленной в

составе заявки на участие в конкурсном отборе социально ориентированных некоммерческих организаций для предоставления субсидии, подтверждаю.

С условиями предоставления субсидии ознакомлен и согласен.

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

(наименование должности (подпись) (фамилия, инициалы)

руководителя некоммерческой

организации)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г. М.П.