Приложение 1

к информационному сообщению

на предоставление субсидий

социально ориентированным некоммерческим

организациям (за исключением государственных

(муниципальных) учреждений) на реализацию

целевых социальных программ (социальных

проектов) на территории города Твери

Заявка на предоставление субсидии социально ориентированным

некоммерческим организациям (за исключением государственных

(муниципальных) учреждений) на реализацию целевых социальных

программ (социальных проектов) на территории города Твери

1. Заявитель:

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

(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование СО НКО)

2. Юридический адрес (с почтовым индексом): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Адрес фактического местонахождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Телефон/факс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Адрес официального сайта, электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Зарегистрированный: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование регистрационного органа)

ОГРН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность руководителя:

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

8. Фамилия, имя, отчество (при наличии) главного бухгалтера: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(при наличии должности)

9. Помещение, находящееся в собственности или на ином законном праве, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (адрес, занимаемая площадь, срок аренды, безвозмездного пользования (при наличии))

10. Наименование целевой социальной программы (социального проекта) \_\_\_\_\_\_

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

11. Руководитель целевой социальной программы (социального проекта) \_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество ( при наличии), адрес, телефон, e-mail)

12. Численность работников социально ориентированной некоммерческой

организации, необходимых для выполнения мероприятий проекта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(без учета внешних совместителей с указанием опыта)

13. Срок реализации целевой социальной программы (социального проекта)

с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

14. Численность населения, вовлеченного в реализацию целевой социальной

программы (социального проекта), \_\_\_\_\_\_\_ человек, из них:

добровольцы\_\_\_человек, из них молодежи (14 – 30 лет) \_\_\_\_\_\_\_;

благополучатели\_\_\_\_человек, из них молодежи (14 – 30 лет) \_\_\_\_\_\_\_;

исполнители\_\_\_\_человек, из них молодежи (14 – 30 лет) \_\_\_\_\_\_\_.

15. Основные сферы деятельности (не более 3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

16. Основные направления деятельности (не более 5) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

17. Имеет ли организация опыт работы по субсидиям: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

да/нет

18. Если опыт работы по субсидиям имеется, перечислить полученные субсидии

за последние 3 года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать наименование органа, организации,

предоставивших субсидии, период получения субсидии,

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

сумму субсидии, название проекта/программы/мероприятия)

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

Прошу предоставить субсидию на обеспечение будущих затрат (возмещение

затрат), связанных с реализацией целевой социальной программы (социального

проекта) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(далее - субсидия).

Вся информация, содержащаяся в заявке и прилагаемых документах, является

подлинной и достоверной.

Даю свое согласие:

- на размещение в информационно-телекоммуникационной сети Интернет

информации об

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

(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование СО НКО)

как об участнике отбора, о подаваемой заявке и иной информации, связанной с

проведением отбора;

- на осуществление муниципальным казенным учреждением «Управление

социальной политики» проверки условий и порядка предоставления субсидии, в том числе в части достижения результатов предоставления субсидии, а также проверки органом муниципального финансового контроля в соответствии со [статьями 268.1](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=465808&dst=3704&field=134&date=21.02.2024) и [269.2](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=465808&dst=3722&field=134&date=21.02.2024) Бюджетного кодекса Российской Федерации и на включение таких положений в соглашение о предоставлении субсидии социально ориентированным некоммерческим организациям (за исключением государственных (муниципальных) учреждений) на реализацию целевых социальных программ (социальных проектов) на территории города Твери.

Я уведомлен(а) о том, что неявка для подписания соглашения о предоставлении субсидии в течение 5 рабочих дней со дня вступления в силу постановления Администрации города Твери о предоставлении субсидии, в том

числе по независящим от меня причинам, означает мой односторонний

добровольный отказ от получения субсидии.

К настоящей заявке прилагаю следующие документы:

1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ л.;

2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ л.

С Порядком предоставления субсидий социально ориентированным

некоммерческим организациям (за исключением государственных (муниципальных) учреждений) на реализацию целевых социальных программ (социальных проектов)) на территории города Твери ознакомлен(а) и согласен(а).

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)

руководителя или уполномоченного лица)

М.П. (при наличии)