Приложение N 1

к Порядку предоставления субсидий с целью возмещения недополученных доходов в связи с оказанием гарантированного перечня услуг по погребению

В Администрацию МО «Юшарский сельсовет» НАО

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование специализированной службы

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

адрес

Заявление

о предоставлении субсидии

В соответствии с постановлением Администрации МО «Юшарский сельсовет» НАО от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «О порядке предоставления субсидий с целью возмещения недополученных доходов в связи с оказанием гарантированного перечня услуг по погребению»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование получателя

просит рассмотреть вопрос о предоставлении субсидии с целью возмещения недополученных доходов в связи с оказанием гарантированного перечня услуг по погребению на территории МО «Юшарский сельсовет» НАО в \_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_ года.

Приложение на (\_\_\_\_\_) листах.

Банковские реквизиты:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование банка |  |
| ИНН/КПП |  |
| Расчетный счет |  |
| Лицевой счет |  |
| БИК |  |
| [ОКАТО](consultantplus://offline/ref=31BB9361F9C73367440DE92ABF0621CE5D93005E5DE2F2308571C31B1D7F1FD3A02515EADFB8B5EBT8b6I) |  |
| ОГРН |  |

Руководитель специализированной службы/

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

подпись расшифровка подписи

М.П.

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_