ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Порядку предоставления субсидий юридическим лицам, индивидуальным

предпринимателям в целях возмещения

недополученных доходов и (или)

возмещения затрат в связи с оказанием

услуг (выполнением работ) гражданам,

проживающим на территории

Краснодарского края, имеющим право

на льготы, установленные Законом

Краснодарского края "О статусе Героев

Кубани и Героев труда Кубани"

УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ В

|  |
| --- |
|  |

(наименование управления социальной защиты населения в муниципальном образовании)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении субсидии**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Сведения о получателе субсидии – юридическом лице: | | | | | | | | | | |
| полное наименование юридического лица: | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| адрес электронной почты (при наличии): | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| телефонный номер (абонентский номер): | | | | |  | | | | | |
| идентификационный номер налогоплательщика (ИНН): | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | |
| основной государственный регистрационный номер (ОГРН): | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | |
| место нахождения юридического лица: | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| лицо, имеющее право действовать от имени юридического лица без | | | | | | | | | | |
| доверенности (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии)): | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | |
| 2. Сведения о получателе субсидии – индивидуальном предпринимателе: | | | | | | | | | | |
| фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения: | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| адрес электронной почты (при наличии): | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| телефонный номер (абонентский номер): | | | |  | | | | | | |
| идентификационный номер налогоплательщика (ИНН): | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | |
| основной государственный регистрационный номер (ОГРН): | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | |
| адрес места жительства: | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| документ, удостоверяющий личность, серия, номер, дата выдачи, кем | | | | | | | | | | |
| выдан: |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 3. Сведения о представителе получателя субсидии (заполняется уполномоченным представителем): | | | | | | | | | | |
| фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения: | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| адрес электронной почты (при наличии): | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| телефонный номер (абонентский номер): | | | |  | | | | | | |
| документ, удостоверяющий личность, серия, номер, дата выдачи, кем | | | | | | | | | | |
| выдан: |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |

4. В соответствии с Порядком предоставления субсидий юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям в целях возмещения недополученных доходов и (или) возмещения затрат в связи с оказанием услуг (выполнением работ) гражданам, проживающим на территории Краснодарского края, имеющим право на льготы, установленные Законом Краснодарского края "О статусе Героев Кубани и Героев труда Кубани", утвержденным приказом министерства труда и социального развития Краснодарского края от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_ предоставляю нижеуказанные документы для рассмотрения вопроса о предоставлении субсидии в целях возмещении недополученных доходов и (или) возмещения затрат.

5. Уведомление о предоставлении либо об отказе в предоставлении субсидии прошу (нужное отметить):

предоставить в форме:

☐ – документа на бумажном носителе; ☐ – электронного документа;

направить:

☐ – в многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг – в случае обращения через него;

☐ – в форме электронного документа в личный кабинет – в случае обращения через Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) либо Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Краснодарского края;

☐ – в форме электронного документа на адрес электронной почты;

☐ – в форме документа на бумажном носителе в организацию федеральной почтовой связи по месту нахождения (жительства);

☐ – выдать в управлении социальной защиты населения.

6. Документы, прилагаемые к заявлению:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (дата) |  | (подпись) |  | (фамилия, инициалы) |

Отметка специалиста, принявшего заявление и приложенные документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| дата приема заявления: | регистрационный номер: | подпись специалиста: |
|  |  |  |

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

(линия отрыва)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Отметка специалиста, принявшего заявление и приложенные документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| дата приема заявления: | регистрационный номер: | подпись специалиста: |
|  |  |  |

Начальник управления

организации социальных выплат И.И. Целищева