

В администрацию муниципального  
образования городской округ  
«Город Кирово-Чепецк» Кировской  
области

от \_\_\_\_\_  
(наименование юридического лица)

ИНН:

\_\_\_\_\_

почтовый адрес:

\_\_\_\_\_

телефон:

\_\_\_\_\_

адрес электронной почты:

\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить субсидию из бюджета муниципального образования городской округ «Город Кирово-Чепецк» Кировской области в соответствии с постановлением администрации муниципального образования городской округ «Город Кирово-Чепецк» Кировской области от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ «Об утверждении Порядка предоставления субсидии Кирово-Чепецкой городской организации Кировской областной организации Общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» из бюджета муниципального образования городской округ «Город Кирово-Чепецк» Кировской области» (далее – Порядок).

Настоящим подтверждаю, что по состоянию на \_\_\_\_\_ 20\_\_ года:  
(указывается месяц)

- не являюсь иностранным юридическим лицом;
- не нахожусь в перечне организаций и физических лиц, в отношении которых имеются сведения об их причастности к экстремистской деятельности или терроризму;

– не нахожусь в составляемых в рамках реализации полномочий, предусмотренных главой VII Устава ООН, Советом Безопасности ООН или органами, специально созданными решениями Совета Безопасности ООН, перечнях организаций и физических лиц, связанных с террористическими организациями и террористами или с распространением оружия массового уничтожения;

– не получаю средства из бюджета муниципального образования на основании иных муниципальных правовых актов на цели, указанные в пункте 1.2 настоящего Порядка;

– не являюсь иностранным агентом в соответствии с Федеральным законом «О контроле за деятельностью лиц, находящихся под иностранным влиянием»;

– на едином налоговом счете отсутствует и не превышает размер, определенный пунктом 3 статьи 47 Налогового кодекса Российской Федерации, задолженность по уплате налогов, сборов и страховых взносов в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации;

– отсутствует просроченная задолженность по возврату в бюджет муниципального образования, из которого планируется предоставление субсидии в соответствии с правовым актом;

– не нахожусь в процессе реорганизации, ликвидации, не введена процедура банкротства, деятельность не приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

– с огласие на обработку персональных данных прилагается.

Руководитель  
(уполномоченное лицо)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Ф.И.О. (расшифровка)

М.П. (при наличии)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)

в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», зарегистрирован \_\_\_ по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование документа, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

в целях получения субсидии Кирово-Чепецкой городской организации Кировской областной организации Общероссийской общественной организации «Всемирное общество инвалидов» из бюджета муниципального образования городской округ «Город Кирово-Чепецк» Кировской области, даю администрации муниципального образования городской округ «Город Кирово-Чепецк» Кировской области, расположенной по адресу: 613040, Кировская область, город Кирово-Чепецк, улица Первомайская, дом 6, согласие на обработку (на совершение действий, предусмотренных п. 3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных») следующих персональных данных:

1. Фамилия, имя, отчество.
2. Номер телефона (стационарного и (или) мобильного) и e-mail.
3. Юридический и почтовый адрес.
4. ИНН.
5. ОГРН, дата регистрации.
6. Иные сведения, специально предоставленные мной для получения субсидии.

Срок действия данного согласия не ограничен.

Руководитель  
(уполномоченное лицо) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) Ф.И.О. (расшифровка)

М.П. (при наличии) «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

## Анкета получателя субсидии

|   |  |             |  |                       |  |             |  |
|---|--|-------------|--|-----------------------|--|-------------|--|
| 1. Сведения о получателе субсидии:  |  |             |  |                       |  |             |  |
| (полное наименование получателя субсидии в соответствии с учредительными документами)   |  |             |  |                       |  |             |  |
| <hr/> <hr/> <hr/>   |  |             |  |                       |  |             |  |
| (реквизиты учредительного документа (положения устава, свидетельства о государственной регистрации юридического лица, доверенности, приказа или иного документа, удостоверяющего полномочия)) |  |             |  |                       |  |             |  |
| ИН  |  |             |  | КПП                   |  |             |  |
| Н   |  |             |  |                       |  |             |  |
| дата государственной регистрации  |  |             |  |                       |  |             |  |
| 2. Адрес получателя субсидии:   |  |             |  |                       |  |             |  |
| юридический:  |  |             |  | фактический:          |  |             |  |
| город   |  |             |  | город                 |  |             |  |
| улица   |  |             |  | улица                 |  |             |  |
| № дома  |  | № помещения |  | № дома                |  | № помещения |  |
|   |  | (квартиры)  |  |                       |  | (квартиры)  |  |
| 3. Банковские реквизиты <1>:  |  |             |  |                       |  |             |  |
| р/с   |  |             |  | в банке               |  |             |  |
| к/с   |  |             |  | БИК                   |  |             |  |
| 4. Сведения о руководителе:   |  |             |  |                       |  |             |  |
| должность   |  |             |  | Ф.И.О.<br>(полностью) |  |             |  |
|   |  |             |  |                       |  |             |  |
| телефон:  |  | <hr/>       |  | e-mail:               |  | <hr/>       |  |

Руководитель  
(уполномоченное лицо)

---

  
(подпись)

---

  
(расшифровка подписи,  
ФИО)

М.П.

Исполнитель

Тел. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи,  
ФИО)

<1> Указываются банковские реквизиты счета, на который получателю субсидии будет перечислена субсидия в случае определения его получателем субсидии.