Приложение

к объявлению о конкурсе

Форма

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заполняется Министерством)

ЗАЯВКА

социально ориентированной некоммерческой организации или волонтерского движения

на участие в конкурсе для предоставления субсидии

из краевого бюджета с реализацией мероприятий по формированию

у граждан приверженности здоровому образу жизни в 2022 году

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

(полное наименование организации)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сокращенное наименование социально ориентированной некоммерческой организации или волонтерского движения | |  |
| Организационно-правовая форма | |  |
| Городские округа и муниципальные районы края, на территории которых предполагается оказывать услугу | |  |
| Реквизиты: | | |
| дата регистрации (при создании до 01 июля 2002 г.) | |  |
| дата внесения записи о создании в Единый государственный реестр юридических лиц (при создании после 01 июля 2002 г.) | |  |
| основной государственный регистрационный номер (ОГРН) | |  |
| идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) | |  |
| код причины постановки на учет (КПП) | |  |
| регистрационный номер в Пенсионном Фонде Российской Федерации | |  |
| номер расчетного счета | |  |
| наименование банка | |  |
| банковский идентификационный код (БИК) | |  |
| номер корреспондентского счета | |  |
| Контактная информация: | | |
| адрес (место нахождения) постоянно действующего органа социально ориентированной некоммерческой организации | |  |
| почтовый адрес | |  |
| телефон | |  |
| сайт в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" | |  |
| адрес электронной почты | |  |
| Трудовые ресурсы: | | |
| наличие работников | |  |
| наличие специалистов, привлеченных по договорам гражданско-правового характера | |  |
| наличие добровольцев | |  |
| Руководитель: | | |
| наименование должности | |  |
| фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) | |  |
| контактный телефон | |  |
| мобильный телефон | |  |
| адрес электронной почты | |  |
| Размер запрашиваемой субсидии, обоснованный сметой расходов на предоставление услуги (рублей) | |  |
| Информация о видах уставной деятельности, осуществляемых социально ориентированной некоммерческой организацией или волонтерского движения | | |
| Наименование мероприятий по формированию у граждан приверженности здоровому образу жизни\* | Соответствующий пункт устава заявителя | |
|  |  | |

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

\_\* Указывается направление мероприятий в соответствии с пунктом 1.3 раздела 1 Порядка предоставления субсидий из краевого бюджета социально ориентированным некоммерческим организациям и волонтерским движениям Хабаровского края на реализацию мероприятий по формированию у граждан приверженности здоровому образу жизни, утвержденного постановлением Правительства Хабаровского края от 2 октября 2020 г. №424-пр (далее - Порядок).

Приложения:

1.

2.

Согласие на публикацию (размещение) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информации об организации, о подаваемой заявке, иной информации, связанной с соответствующим конкурсом, а также согласие на обработку моих персональных данных, указанных в документации, подтверждаю.

Достоверность информации (в том числе документов), представленной в составе заявления на участие в конкурсе среди социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений Хабаровского края для предоставления субсидий из краевого бюджета на реализацию мероприятий по формированию у граждан приверженности здоровому образу жизни, подтверждаю.

С положением порядка, расположенном на сайте министерства здравоохранения Хабаровского края по ссылке: https://zdrav.khv.gov.ru/node/9300 , ознакомлен.

Руководитель

социально ориентированной

некоммерческой организации

или волонтерского движения

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

МП (подпись) (расшифровка подписи)

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

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