

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление субсидии на возмещение затрат, связанных с предоставлением гражданам меры социальной поддержки по частичному освобождению от платы за коммунальные услуги, юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям

Прошу предоставить _____
(наименование юридического лица)

_____ (юридический адрес, контактный телефон)

субсидии на возмещение затрат, связанных с предоставлением гражданам, проживающим на территории Камышловского муниципального района, меры социальной поддержки по частичному освобождению от платы за коммунальные услуги в размере

_____ за период с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

К заявке прилагаются следующие документы:

- 1.
- 2.
- 3.

По состоянию на 01 января ____ года, гарантируем:

1) не являемся иностранным юридическим лицом, в том числе местом регистрации которого является государство или территория, включенные в утвержденный Министерством финансов Российской Федерации перечень государств и территорий, используемых для промежуточного (офшорного) владения активами в Российской Федерации (далее - офшорные компании), а также российским юридическим лицом, в уставном (складочном) капитале которого доля прямого или косвенного (через третьих лиц) участия офшорных компаний в совокупности превышает 25 процентов (если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации). При расчете доли участия офшорных компаний в капитале российских юридических лиц не учитывается прямое и (или) косвенное участие офшорных компаний в капитале публичных акционерных обществ (в том числе со статусом международной компании), акции которых обращаются на организованных торгах в Российской Федерации, а также косвенное участие офшорных компаний в капитале других российских юридических лиц, реализованное через участие в капитале указанных публичных акционерных обществ;

2) не находимся в перечне организаций и физических лиц, в отношении которых имеются сведения об их причастности к экстремистской деятельности или терроризму;

3) не находимся 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;

4) не получаем средства из местного бюджета, на основании иных нормативных правовых актов субъекта Российской Федерации, муниципальных правовых актов на цели, установленные настоящим Порядком;

5) не являемся иностранным агентом в соответствии с Федеральным законом "О контроле за деятельностью лиц, находящихся под иностранным влиянием";

б) отсутствует или 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;

7) не находимся в процессе реорганизации (за исключением реорганизации в форме присоединения к юридическому лицу, являющемуся получателем Субсидии, другого юридического лица), ликвидации, деятельность получателя Субсидии не приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, а получатель Субсидии, являющийся индивидуальным предпринимателем, не прекратил деятельность в качестве индивидуального предпринимателя.

Достоверность представленных сведений гарантируем.

Даем согласие на осуществление Главным распорядителем бюджетных средств и органом муниципального финансового контроля проверок соблюдения условий, целей и порядка предоставления субсидий.

Руководитель организации _____
(подпись) (расшифровка подписи)

МП

**Реестр
(ведомость) предоставления гражданам меры
социальной поддержки по частичному освобождению от платы
за коммунальные услуги исполнителя коммунальных услуг**

(полное и сокращенное наименование исполнителя
коммунальных услуг с указанием его организационно-правовой формы)

Ф.И.О.	Адрес	Количество проживающих (зарегистрированных)	Наименование коммунальной услуги	Наименование поставщика	базовый месяц					отчетный период					Пределный индекс, %	Размер превышения предельного индекса, руб.	Размер предоставленной гражданам меры социальной поддержки, руб.
					Тариф, поставщика, руб.	Объем по ИПУ, *	Сумма платежа за индивидуальное потребление, руб.	Объем по ОДПУ, *	Сумма платежа за общее потребление, руб.	Тариф, поставщика, руб.	Объем по ИПУ, *	Сумма платежа за индивидуальное потребление, руб.	Объем по ОДПУ, *	Сумма платежа за общее потребление, руб.			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Итого:																	

* Указывается единица измерения, в которой исчисляется объем предоставления коммунальной услуги

Наименование должности руководителя организации _____ Ф.И.О.

Сводный реестр
предоставленной гражданам меры социальной поддержки
по частичному освобождению от платы за коммунальные услуги
в ____ году

(полное и сокращенное наименование исполнителя коммунальных
услуг с указанием его организационно-правовой формы)

N	Тип благоустройства	Адрес	Количество проживающих (зарегистрированных)	Площадь жилого дома, кв. м	Наименование коммунальной услуги	Размер предоставленной гражданам меры социальной поддержки, рублей												Всего за отчетный год
						январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1																		
2																		
	Итого:																	

наименование должности руководителя организации

личная подпись

Ф.И.О.

М.П.

Информация
об оснащённости жилищного фонда приборами учета

(полное и сокращенное наименование исполнителя
коммунальных услуг с указанием его организационно-правовой формы)

N п/п	Адрес	Необходимость установки приборов учета в соответствии с действующим законодательством			Наличие приборов учета			Примечание
		тепловая энергия	водоснабжение	электроэнергия	тепловая энергия	водоснабжение	электроэнергия	
1	2	3	4	5	6	7	8	9

наименование должности руководителя организации

личная подпись

Ф.И.О.