Приложение

к административному регламенту

предоставления муниципальной услуги

по предоставлению субсидий на поддержку

сельского хозяйства

ПРЕДЛАГАЕМАЯ ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СУБСИДИИ НА ПОДДЕРЖКУ СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА

В Администрацию города Когалыма

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

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

(Ф.И.О. заявителя)

адрес (предприятия, КФХ либо

проживания заявителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу Вас выплатить субсидию на возмещение затрат, связанных с оплатой аренды торговых мест (необходимо указать количество торговых мест, размер арендной платы) для реализации сельскохозяйственной продукции.

Я гарантирую, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_не находится в

(полное наименование)

процессе реорганизации, банкротства или ликвидации, административное приостановление деятельности в порядке, установленном федеральным законодательством, не назначалось.

Я гарантирую возврат субсидии в полном объеме в случае выявления нецелевого использования бюджетных средств, представления недостоверных сведений, а также нарушения условий Договора о предоставлении субсидии на поддержку сельскохозяйственного производства.

Даю согласие на обработку своих персональных данных, в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=5BFE41C24833DC43F65B714B0965F3E22A3F5B83D9F31AB9B80FC572344B4CE40AEEB2252007850699D508E035r0A6L) от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

Документы, являющиеся результатом предоставления муниципальной услуги, прошу выдать (направить):

* нарочно в МФЦ;
* нарочно в уполномоченном органе;
* посредством почтовой связи.

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

подпись расшифровка подписи

Прилагаемые документы: