

ЗАЯВКА
на участие в отборе социальных проектов

Направление расходов, указанное в пункте 1.3. Порядка предоставления субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям, не являющимся государственными (муниципальными) учреждениями, из бюджета Чернушинского городского округа Пермского края		
Наименование социального проекта		
Цель социального проекта		
Целевые группы социального проекта		
Сроки реализации социального проекта		
Полное наименование организации (в соответствии со свидетельством о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц)		
Организационно-правовая форма (согласно свидетельству о регистрации). ИНН/КПП организации		
Юридический адрес		
Фактический адрес		
Телефон/факс		
Адрес электронной почты		
Адрес сайта организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»		
Руководитель организации	ФИО	
	Должность	
Банковские реквизиты (расчетный счет, наименование банка, корреспондентский счет, БИК)		
Основные направления деятельности организации		
Объем субсидии, запрашиваемой из бюджета Чернушинского городского округа, руб.		
Основные реализованные проекты за последние 3 года с указанием наименования,		

суммы, источника финансирования, достигнутых результатов	
Не возражаю против обработки моих персональных данных администрацией Чернушинского городского округа	<p>Руководитель социального проекта</p> <p>_____</p> <p>(ФИО)</p> <p>_____</p> <p>(подпись)</p> <p>«___» _____ 20___ г.</p> <p>Бухгалтер социального проекта</p> <p>_____</p> <p>(ФИО)</p> <p>_____</p> <p>(подпись)</p> <p>" ___ " _____ 20___ г.</p>
Дата подачи заявки	" ___ " _____ 20___ г.
Руководитель некоммерческой организации М.П.	<p>_____</p> <p>(ФИО)</p> <p>_____</p> <p>(подпись)</p>
Заявка принята	" ___ " _____ 20___ г.
Работник администрации Чернушинского городского округа	<p>_____</p> <p>(ФИО)</p> <p>_____</p> <p>(подпись)</p>