Форма Приложение  
к Порядку предоставления субсидий из областного бюджета организациям, расположенным на территории Свердловской области, единственным учредителем которых являются общероссийские общественные организации инвалидов, на частичное возмещение затрат, связанных с техническим перевооружением производства в целях сохранения и модернизации рабочих мест для инвалидов

**ЗАЯВКА  
на предоставление субсидии на частичное возмещение затрат, связанных с техническим перевооружением производства в целях сохранения и модернизации рабочих мест для инвалидов**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Полное наименование организации | | |  | | |
| Сокращенное наименование организации | | |  | | |
| Юридический и фактический адреса | | |  | | |
| Номера телефонов и факса, e-mail, адрес организации в сети «Интернет» | | |  | | |
| Ф.И.О. руководителя организации (полностью), должность, номер телефона | | |  | | |
| Перечень расходов | | | | | |
| № п/п | Наименование расходов | Единица измерения | Количество | Цена за единицу без НДС (рублей) | Сумма с учетом НДС (рублей) |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| ИТОГО | |  |  |  |  |
| Запрашиваемая сумма субсидии составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей (процентов) | | | | | |
| Показатели эффективности мероприятия | | | | | |
| Сохранено рабочих мест | | |  | | |
| Модернизировано рабочих мест | | |  | | |

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

М.П.