Приложение № 1  
к [Порядку](http://mobileonline.garant.ru/#/document/46729932/entry/1000) предоставления из бюджета городского округа Нижняя Салда субсидии организациям или индивидуальным предпринимателям, являющимся исполнителями коммунальных услуг, в целях возмещения затрат, связанных с предоставлением гражданам,  
проживающим на территории  
городского округа Нижняя Салда, меры социальной поддержки по частичному освобождению от платы за коммунальные услуги

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление в 201\_\_\_ году субсидии в целях возмещения затрат, связанных с предоставлением гражданам меры социальной поддержки по частичному освобождению от платы за коммунальные услуги Прошу выделить субсидию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(сумма цифрами)

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

(сумма прописью)

на возмещение затрат, связанных с предоставлением в \_\_\_\_\_\_ году гражданам меры социальной поддержки по частичному освобождению от платы за коммунальные услуги в связи с применением предельных индексов изменения размера платы, установленных Указом Губернатора Свердловской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(реквизиты, наименование указа)

Настоящим заявлением подтверждаю достоверность представленных сведений и соблюдение условий предоставления субсидий, предусмотренных Порядком предоставления исполнителям коммунальных услуг субсидий в целях возмещения затрат, связанных с предоставлением гражданам меры социальной поддержки по частичному освобождению от платы за коммунальные услуги. Реквизиты для заключения соглашения и перечисления субсидии:

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

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

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

(юридический, фактический адрес, ИНН, КПП, банковские реквизиты)

Руководитель организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Фамилия, имя, отчество,

контактный телефон

ответственного исполнителя

\* В случае заполнения индивидуальным предпринимателем, указывается индивидуальный предприниматель