

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к постановлению Правительства
Сахалинской области
от 30 июня 2022 г. № 279

«ФОРМА № 2
к Порядку предоставления субсидии
поставщикам социальных услуг, включенным
в реестр поставщиков социальных услуг
Сахалинской области, но не участвующим в
выполнении государственного задания
(заказа), в целях возмещения затрат,
связанных с оказанием социальных услуг,
предусмотренных индивидуальной
программой предоставления социальных
услуг, утвержденному постановлением
Правительства Сахалинской области
от 02 июня 2021 г. № 211

В министерство социальной защиты
Сахалинской области

от

(наименование должности руководителя)

(Ф.И.О.)

(наименование поставщика социальных услуг)

ЗАЯВКА

**на выплату субсидии в целях возмещения затрат,
связанных с оказанием социальных услуг,
предусмотренных индивидуальной программой
предоставления социальных услуг**

В соответствии с соглашением о предоставлении субсидии из областного бюджета Сахалинской области на возмещение затрат, связанных с оказанием социальных услуг, заключенного между министерством социальной защиты Сахалинской области и

_____ (наименование поставщика социальных услуг (обособленного структурного подразделения))

_____ (реквизиты (дата заключения и номер) соглашения и (при наличии) дополнительных соглашений)

Прошу выплатить субсидию (часть субсидии) за _____ (указать период (месяц(ы), квартал, год))

за обслуживание следующих категорий граждан:

№ пп.	Обстоятельства для признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании	Возрастная категория	Форма социального обслуживания	Предельная численность граждан за финансовый год
1.				
...				

К заявке прилагаю следующие документы:

№	Наименование документов	Количество страниц
1.	Справка-расчет размера субсидии	
2.	Список получателей социальных услуг	
3.	Копии актов об оказании социальных услуг	
4.	Копии документов, подтверждающих произведенную оплату социальных услуг (в отношении лиц, имеющих право на получение социальных услуг за частичную плату)	
5.	Тарифы на социальные услуги и документы, подтверждающие калькуляцию затрат за оказанные социальные услуги (в случае если со дня проведения отбора поставщик внес изменения в тарифы на социальные услуги).	

Субсидию прошу перечислить на расчетный (корреспондентский) счет, указанный в соглашении.

Достоверность и полноту сведений, содержащихся в настоящей заявке и прилагаемых к ней документах, подтверждаю.

С последствиями предоставления неполных или заведомо недостоверных сведений и документов, а также с условиями и порядком возврата субсидии, предусмотренными Порядком, ознакомлен(а).

Информацию о результатах рассмотрения настоящего заявления и прилагаемых к нему документов прошу направить по

(почтовому адресу, адресу электронной почты, сообщить по телефону)

«__» _____ 20__ г. _____
(дата) (подпись заявителя) (расшифровка подписи)

М.П.(при наличии)»
