Приложение

к Порядку предоставления из бюджета Донецкой Народной Республики субсидии Государственному унитарному предприятию Донецкой Народной Республики «Донецкий республиканский протезно-ортопедический центр» на возмещение затрат, связанных с оказанием услуг комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе инвалидов боевых действий

Заявление о предоставлении субсидии

Сведения о юридическом лице:

1) организационно-правовая форма, полное и (или) сокращенное наименование юридического лица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) местонахождение юридического лица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН/КПП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (для осуществления переписки, направления решений, извещений, уведомлений
с использованием электронной подписи)

4) наименование банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ р/счета в банке\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В соответствии с Порядком предоставления из бюджета Донецкой Народной Республики субсидии Государственному унитарному предприятию Донецкой Народной Республики «Донецкий республиканский протезно-ортопедический центр» на возмещение затрат, связанных с оказанием услуг комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе инвалидов боевых действий, утвержденным постановлением Правительства Донецкой Народной Республики от 7 марта 2024 г. № 23-2 (далее - Порядок, субсидия соответственно), прошу предоставить субсидию в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

Заявляю о том, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

1) не является иностранным юридическим лицом, в том числе местом регистрации которого является государство или территория, включенные
в утверждаемый Министерством финансов Российской Федерации перечень государств и территорий, используемых для промежуточного (офшорного) владения активами в Российской Федерации (далее - офшорные компании),
а также российским юридическим лицом, в уставном (складочном) капитале которого доля прямого или косвенного (через третьих лиц) участия офшорных компаний в совокупности превышает 25 процентов;

2) не получало средства из бюджета Донецкой Народной Республики
в соответствии с иными нормативными правовыми актами Донецкой Народной Республики на цели, предусмотренные Порядком;

3) не находится в перечне организаций и физических лиц, в отношении которых имеются сведения об их причастности к экстремистской деятельности или терроризму, либо в перечне организаций и физических лиц, в отношении которых имеются сведения об их причастности к распространению оружия массового уничтожения;

4) не имеет просроченной (неурегулированной) задолженности
по денежным обязательствам перед Донецкой Народной Республикой,
из бюджета которой предоставляется субсидия.

Полноту и достоверность сведений подтверждаю.

Даю согласие на проведение проверки изложенных обстоятельств
на предмет достоверности.

Приложение: документы согласно описи на \_\_\_ л. в \_\_\_ экз.

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

(должность руководителя (подпись) (расшифровка подписи)

 заявителя)

М.П. (при наличии)

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года