Приложение 1

к Порядку предоставления грантов на организацию

оздоровления оленеводов, морзверобоев, звероводов

Форма

(оформляется на официальном бланке юридического лица)

В Департамент сельского хозяйства и продовольствия

Чукотского автономного округа

**ЗАЯВКА
на участие в конкурсе по предоставлению гранта на организацию оздоровления оленеводов, морзверобоев, звероводов в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ году**

Ознакомившись с условиями участия в конкурсе по предоставлению гранта на организацию оздоровления оленеводов, морзверобоев, звероводов в соответствии с Порядком предоставления грантов на организацию оздоровления оленеводов, морзверобоев, звероводов, утвержденным Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 15 ноября 2021 года № 469 (далее – грант, Порядок), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

направляет документы для рассмотрения вопроса о включении в список участников конкурса по предоставлению гранта в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей.

(сумма прописью)

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подтверждаю:

(Ф.И.О. руководителя организации)

вся информация, содержащаяся в представленных документах или их копиях, является подлинной и достоверной;

соответствие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

требованиям, определённым [пунктом 2.](../../../AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/Content.Outlook/TDZMV3C3/01__%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%20%D0%9F%D0%9F%20%D0%A7%D0%90%D0%9E_%D0%93%D1%80%D0%B0%D0%BD%D1%82%D1%8B%20%D0%9D%D0%9A%D0%9E%20%D0%BD%D0%B0%20%D0%BE%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5.doc#sub_209)4 Порядка;

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

(полное наименование организации)

применяет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ режим налогообложения.

Даю согласие на осуществление Департаментом сельского хозяйства и продовольствия Чукотского автономного округа и органами государственного финансового контроля проверок соблюдения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

условий, целей и порядка предоставления гранта.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (наименование должности руководителя организации (при наличии)) |  | (подпись) |  | (фамилия, инициалы) |

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

М.П.