Додаток 1

Комісії з надання фінансової підтримки з

місцевого бюджету на реалізацію тематичних

суспільно корисних соціальних проєктів

громадських та благодійних організацій

Форма заяви

про надання фінансової підтримки з місцевого бюджету

на реалізацію тематичних суспільно корисних соціальних проєктів

громадських та благодійних організацій

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата реєстрації заяви |  |  |
| Реєстраційний номер |  |  |

*(заповнює посадова особа департаменту соціальної політики Житомирської міської ради )*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Найменування громадської та благодійної організації відповідно до статуту |  |
| 2. | Назва проєкту |  |
| 3. | Тема, на розв’язання якої спрямовано проєкт |  |
| 4. | Загальна сума кошторису з урахуванням співфінансування |  |
| 4.1. | за рахунок місцевого бюджету |  |
| 4.2. | кошти співфінансування,джерела (в разі наявності) |  |
| 5. | Строк реалізації проєкту |  |
| 6. | Прізвище та ім’я керівника організації, місцезнаходження організації, телефон,  e-mail |  |
| 7. | Прізвище, ім’я та посада відповідальної особи, поштова адреса, телефон, e-mail |  |

*(заповнює учасник Конкурсу)*

Цією заявою підтверджую про \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факту порушення   
 (відсутність / наявність)

вимог бюджетного законодавства протягом двох попередніх бюджетних періодів.

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

*(заповнює учасник конкурсу у разі наявності факту порушення вимог бюджетного законодавства -   
вказується яке саме порушення вчинено та які заходи впливу були застосовані, зокрема попередження чи інші)*

Гарантую, що у разі отримання фінансової підтримки за рахунок коштів

місцевого бюджету ці кошти будуть використані винятково для потреб, визначених проєктом, відповідно та в межах кошторису витрат, за результатами роботи Комісії, з дотриманням вимог щодо їх цільового використання відповідно до законодавства.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(посада керівника Організації або уповноваженої особи) (підпис) (ПІБ)*

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_р.