



**ПРАВИТЕЛЬСТВО АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ**  
**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

06.09.2019

№ 336-П

О внесении изменений в  
постановление Правительства  
Астраханской области  
от 12.12.2014 № 571-П

В соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации  
Правительство Астраханской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Астраханской области от 12.12.2014 № 571-П «О Порядке и размере выплаты компенсации поставщику или поставщикам социальных услуг, которые включены в реестр поставщиков социальных услуг Астраханской области, но не участвуют в выполнении государственного задания (заказа), предоставившим гражданину социальные услуги, предусмотренные индивидуальной программой предоставления социальных услуг» следующие изменения:

1.1. Пункт 1.4 раздела 1 Порядка и размера выплаты компенсации поставщику или поставщикам социальных услуг, которые включены в реестр поставщиков социальных услуг Астраханской области, но не участвуют в выполнении государственного задания (заказа), предоставившим гражданину социальные услуги, предусмотренные индивидуальной программой предоставления социальных услуг, утвержденных постановлением (далее – Порядок), дополнить абзацем следующего содержания:

«- поставщик социальных услуг не должен иметь просроченной (неурегулированной) задолженности по денежным обязательствам перед Астраханской областью.».

1.2. В пункте 2.10 раздела 2 Порядка слова «в течение 8 рабочих дней со дня заключения соглашения о предоставлении субсидии» заменить словами «не позднее десятого рабочего дня со дня принятия министерством решения о предоставлении субсидии.».

1.3. Приложение № 1 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Врио Губернатора  
Астраханской области



И.Ю. Бабушкин

Приложение  
к постановлению  
Правительства  
Астраханской области  
от 06.09.2019 № 336-П

Приложение № 1  
к Порядку

В министерство социального  
развития и труда  
Астраханской области

от \_\_\_\_\_  
(полное наименование, Ф.И.О.  
руководителя заявителя – юридического лица  
или Ф.И.О. заявителя – индивидуального  
предпринимателя)

#### Заявление

о предоставлении субсидии на финансовое возмещение затрат, связанных с предоставлением гражданину социальных услуг, предусмотренных индивидуальной программой предоставления социальных услуг

В соответствии с Порядком и размером выплаты компенсации поставщику или поставщикам социальных услуг, которые включены в реестр поставщиков социальных услуг Астраханской области, но не участвуют в выполнении государственного задания (заказа), предоставившим гражданину социальные услуги, предусмотренные индивидуальной программой предоставления социальных услуг, утвержденными постановлением Правительства Астраханской области от 12.12.2014 № 571-П, прошу предоставить мне субсидию на финансовое возмещение затрат, связанных с предоставлением гражданину социальных услуг, предусмотренных индивидуальной программой предоставления социальных услуг (далее - субсидия).

Подтверждаю, что на дату подачи настоящего заявления

\_\_\_\_\_ (наименование поставщика социальных услуг)

- не являюсь иностранным юридическим лицом, а также российским юридическим лицом, в уставном (складочном) капитале которого доля участия иностранных юридических лиц, местом регистрации которых является государство или территория, включенные в утверждаемый Министерством финансов Российской Федерации перечень государств и территорий, предоставляющих льготный налоговый режим налогообложения и (или) не предусматривающих раскрытия и представления информации при проведе-

нии финансовых операций (оффшорные зоны) в отношении таких юридических лиц, в совокупности превышает 50 процентов;

- не получаю средства из бюджета Астраханской области на основании иных нормативных правовых актов Астраханской области на цели, указанные в настоящем заявлении;

- не имею просроченной (неурегулированной) задолженности по денежным обязательствам перед Астраханской областью.

Прошу перечислить причитающуюся мне сумму субсидии на счет:

(указывается счет в учреждении Центрального банка Российской Федерации или кредитной организации)

Сообщаю реквизиты для перечисления субсидии:

Наименование поставщика социальных услуг \_\_\_\_\_;

ИНН \_\_\_\_\_;

Банк \_\_\_\_\_;

БИК \_\_\_\_\_;

ОКМО \_\_\_\_\_.

Даю согласие на осуществление проверок достоверности сведений и документов, представленных мной в целях предоставления субсидии, а также на осуществление министерством социального развития и труда Астраханской области и органами государственного финансового контроля Астраханской области проверок соблюдения мной условий, целей и порядка предоставления субсидии. Настоящее согласие действует со дня подписания настоящего заявления. Гарантирую, что информация (сведения), изложенная в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах, достоверна, полна, актуальна и оформлена надлежащим образом.

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие министерству социального развития и труда Астраханской области на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», со сведениями, представленными мной в целях получения субсидии. Настоящее согласие действует со дня подписания настоящего заявления.

Уведомление о решении, принятом по результатам рассмотрения настоящего заявления, прошу направить:

(почтой (указывается почтовый адрес), по электронной почте (указывается адрес электронной почты) либо вручить лично)

Приложение:

1. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в \_\_\_\_\_ экз.

2. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в \_\_\_\_\_ экз.

" " \_\_\_\_\_ 20 г.

(Ф.И.О., подпись) М.П. (при наличии) (дата составления заявления)

