



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

г. Челябинск

от «29» 05 2019 г.

№ 512

Об утверждении формы заявления о предоставлении социально ориентированным некоммерческим организациям из областного бюджета Челябинской области субсидии на финансовое обеспечение затрат, связанных с предоставлением услуг по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С в ключевых группах населения и формы отчёта о целевом расходовании социально ориентированными некоммерческими организациями субсидии на финансовое обеспечение затрат, связанных с предоставлением услуг по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С в ключевых группах населения

В соответствии с пунктами 7 и 18 Порядка определения объема и предоставления в 2019-2020 годах субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям, осуществляющим деятельность в области реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, утвержденного постановлением Правительства Челябинской области от 28.05.2019 г. № 236-П «О Порядке определения объема и предоставления в 2019-2020 годах субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям, осуществляющим деятельность в области реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:

форму заявления о предоставлении социально ориентированным некоммерческим организациям из областного бюджета Челябинской области субсидии на финансовое обеспечение затрат, связанных с предоставлением услуг по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С в ключевых группах населения;

форму отчёта о целевом расходовании социально ориентированными некоммерческими организациями субсидии на финансовое обеспечение затрат,

связанных с предоставлением услуг по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С в ключевых группах населения.

2. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно – аналитический центр» Пластовцу А.И. разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

3. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на исполняющего обязанности заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Исполняющий обязанности Министра



С.И. Приколотин

УТВЕРЖДЕНА
приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от 29.05 2019 г. № 512

ФОРМА

Заявления

о предоставлении социально ориентированным некоммерческим организациям из областного бюджета Челябинской области субсидии на финансовое обеспечение затрат, связанных с предоставлением услуг по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С в ключевых группах населения

В соответствии с Порядком определения объема и предоставления в 2019-2020 годах субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям, осуществляющим деятельность в области реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С (далее именуется – Порядок), утвержденного постановлением Правительства Челябинской области от 28.05.2019 г. № 236-П «О Порядке определения объема и предоставления в 2019-2020 годах субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям, осуществляющим деятельность в области реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С»,

_____ (полное и сокращенное наименования социально ориентированной некоммерческой организации,

_____ адрес (юридический и фактический, телефон, электронная почта)

просит предоставить субсидию из областного бюджета Челябинской области на финансовое обеспечение затрат, связанных с предоставлением услуг по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С в ключевых группах населения.

Информация о мероприятии, для осуществления которого запрашивается субсидия из областного бюджета	
Описание мероприятия	
Муниципальные образования Челябинской области, на территории которых будет реализовано мероприятие	
Сроки реализации мероприятия, для осуществления которого запрашивается субсидия из областного бюджета	
Календарный план реализации мероприятия (поэтапный)	
Объем запрашиваемых средств субсидии на реализацию мероприятия, тыс. рублей	
Ожидаемые конечные результаты мероприятия: количество участников мероприятия	

Сообщаем, что организация не получает субсидии из федерального бюджета в целях возмещения затрат за предоставленные услуги по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения.

Подтверждаем, что по состоянию на _____ года организация:

- не находится в процессе реорганизации, ликвидации, банкротства;
 - не имеет задолженности по налогам, сборам, пеням и налоговым санкциям, а также страховым взносам в государственные внебюджетные фонды;

- не имеет просроченной задолженности по возврату в бюджет Челябинской области субсидий, бюджетных инвестиций, представленных в том числе в соответствии с иными правовыми актами Челябинской области, и иной просроченной задолженности перед бюджетом Челябинской области;

- не имеет просроченной (неурегулированной) задолженности по денежным обязательствам перед Челябинской областью, за исключением случаев, установленных Правительством Челябинской области.

В случае принятия положительного решения о предоставлении субсидии просим перечислить денежные средства на расчетный счет организации

(банковские реквизиты с указанием всех необходимых кодов)

Достоверность информации (в том числе документов), представленной в составе заявления о предоставлении субсидии, подтверждаю.

Письменное согласие на обработку персональных данных согласно Приложению 1 к настоящему заявлению прилагаю.

С условиями предоставления субсидии ознакомлен и согласен.

Приложение: комплект документов в соответствии с требованиями пункта 7 Порядка на ___ л. в ед. экз.

Руководитель организации _____

(подпись)

_____ (ф.и.о.)

Главный бухгалтер организации _____

(подпись)

_____ (ф.и.о.)

М.П.

« _____ » _____ 20__ г.

Приложение 1
к Заявлению
о предоставлении социально
ориентированным некоммерческим
организациям из областного бюджета
Челябинской области субсидии на
финансовое обеспечение затрат,
связанных с предоставлением услуг по
профилактике ВИЧ-инфекции и
гепатитов В и С в ключевых группах
населения

от

(Ф.И.О.)

(адрес регистрации)

(паспортные данные)

(кем и когда выдан)

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных Министерством здравоохранения Челябинской области (ИНН 7453135827, КПП 745301001, 454091, г. Челябинск, ул. Кирова, д. 165).

Целью обработки моих персональных данных является осуществление отбора социально ориентированных некоммерческих организаций для предоставления субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям, осуществляющим деятельность в области реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С.

Настоящее согласие действует со дня его подписания. Персональные данные являются конфиденциальной информацией и не могут быть использованы лицами, имеющими доступ к обрабатываемым персональным данным, в личных целях.

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа. Об ответственности за достоверность предоставленных сведений предупрежден(на).

Настоящее согласие действует бессрочно до его отзыва субъектом персональных данных путем письменного обращения.

« _____ » _____ 20 ____ г.

подпись

расшифровка подписи

УТВЕРЖДА
приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от 29.05 2019 г. № 512

ФОРМА

Отчёт

о целевом расходовании социально ориентированными некоммерческими организациями субсидии на финансовое обеспечение затрат, связанных с предоставлением услуг по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С в ключевых группах населения

(полное наименование социально ориентированной некоммерческой организации)

(наименование мероприятия)

1. Израсходовано:

№ п/п	Направление расходов (статьи затрат) с расшифровкой	Сумма, предусмотренная соглашением (рублей)	Фактическая сумма расходов по платежным документам	Подтверждающие документы <*>	Количество листов прилагаемых документов
1	2	3	4	5	6
1.					
Итого:					

<*> Подтверждающие документы: договор, расчетная ведомость, расчетно-платежная ведомость, расходный кассовый ордер, платежное поручение, товарная накладная, акт приемки работ (услуг), кассовый чек, авансовый отчет, счет-фактура, акт списания, иные документы, отвечающие требованиям статьи 9 Федерального закона от 6 декабря 2011 года № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете».

2. Оригиналы первичных документов, перечисленных в графе 5 настоящего отчета, хранятся в бухгалтерии организации.

3. Ксерокопии первичных документов, перечисленных в графе 5 настоящего отчета, прилагаются.

4. Информационный отчет о целевом использовании субсидии прилагаются.

5. Количество участников мероприятия/тираж: _____.

Руководитель организации _____

(подпись)

(ф.и.о.)

Главный бухгалтер организации _____

(подпись)

(ф.и.о.)

М.П.

« _____ » _____ 20__ г.