Приложение N 2

к Административному регламенту

Администрация Ялуторовского района

 ЗАЯВЛЕНИЕ

на получение результата "Выдача комплекта документов с

 подписанной справкой-расчетом, включающей заключение о возможности

 (невозможности) предоставления государственной поддержки"

 Прошу рассмотреть прилагаемые к заявлению документы с целью выдачи

комплекта документов с подписанной справкой-расчетом, включающей заключение

о возможности (невозможности) предоставления государственной поддержки по

направлению \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (указать направление государственной поддержки)

в соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать нормативный правовой акт)

Полное наименование (фамилия, имя, отчество (при наличии) <\*>) заявителя:

заполняется заявителем;

Почтовый адрес, телефон, e-mail заявителя: заполняется заявителем;

Юридический адрес (для юридического лица): заполняется заявителем;

Адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания) <\*>

идентификационный номер налогоплательщика (ИНН): заполняется заявителем;

 2. Перечень предоставленных на документы:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_заполняется заявителем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

 (фамилия, имя, отчество (при наличии) (подпись)

 руководителя организации)

М.П. (при наличии)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Телефон исполнителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 --------------------------------

 <\*> указывается при обращении индивидуального предпринимателя