|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 1 к Порядку компенсации фактически понесенных затрат на обучение |

**Директору НКО «ФСРПР»**

**629851, ЯНАО, Пуровский район,**

**г.Тарко-Сале, ул. Им.Е.К. Колесниковой, д.7**

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер |  |
| Дата регистрации |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА УЧАСТИЕ В ОТБОРЕ**

**на предоставление компенсации фактически понесенных затрат на обучение**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование юридического лица / Ф.И.О. индивидуального предпринимателя |  |
| ИНН юридического лица / индивидуального предпринимателя |  |
| Почтовый адрес юридического лица / индивидуального предпринимателя/ самозанятого гражданина |  |
| E-mail |  |
| Номер телефона |  |
| Место осуществления предпринимательской деятельности (населенный пункт, улица, дом, офис/квартира) |  |
| Основной вид экономической деятельности (*указывается зарегистрированный в ЕГРЮЛ/ЕГРИП код по ОКВЭД*) |  |
| Количество рабочих мест(ед.) |  |
| Среднесписочная численность работников (без внешних совместителей) на дату подачи заявки, (чел.) |  |
| Контактное лицо (ФИО, номер телефона) |  |
| **Банковские реквизиты для включения в Договор о предоставлении компенсации:** |
| Расчетный счет |  |
| Наименование банка |  |
| БИК банка |  |
|  |  |
|  |  |

Прошу предоставить компенсацию фактически понесенных затрат на обучение в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, копию подтверждающих документов прилагаю на \_\_\_\_ листах.

Участник отбора несет предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации ответственность за недостоверность представленных сведений, повлекшую неправомерное получение бюджетных средств.

Подпись руководителя юридического лица/

Индивидуального предпринимателя/

Уполномоченного лица /Самозанятого гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

 расшифровка подписи

М.П. (при наличии печати