

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Порядку определения объема и предоставления
субсидий из бюджета Забайкальского края
социально ориентированным некоммерческим
организациям, не являющимся
государственными (муниципальными)
учреждениями, оказывающим
услуги по профилактике социально значимых
заболеваний, курения, алкоголизма, наркомании,
включая просвещение и информирование
граждан о факторах риска для их здоровья,
формирование мотивации к ведению здорового
образа жизни
(приложение в ред. постановления Правительства
Забайкальского края № 316 от 08.08.2019)

ФОРМА

СВЕДЕНИЯ
о планируемом распределении субсидии, предоставляемой
из бюджета Забайкальского края, по направлениям расходов

(наименование социально ориентированной некоммерческой организации, не являющейся государственным (муниципальным) учреждением, оказывающей услуги по профилактике социально значимых заболеваний, курения, алкоголизма, наркомании, включая просвещение и информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни, и муниципального образования Забайкальского края, на территории которого планируется оказание услуги)

на _____
(период оказания услуги)

№ п/п	Наименование статьи расходов	Объем субсидии, руб.
1	2	3
1	Прямые расходы	
1.1	Оплата труда персонала, предоставляющего услугу	
1.2	Начисления на выплаты по оплате труда персонала, предоставляющего услугу	
1.3	Общехозяйственные расходы	
1.3.1	Увеличение стоимости материальных запасов	

1	2	3
1.4	Прочие расходы, непосредственно связанные с предоставлением услуги	
2	Косвенные расходы	
2.1	Расходы на оплату труда управленческого персонала	
2.2	Начисления на выплаты по оплате труда управленческого персонала	
2.3	Косвенные общехозяйственные расходы	
2.3.1	Услуги связи	
2.3.2	Транспортные услуги	
2.3.3	Коммунальные услуги	
2.3.4	Арендная плата за пользование имуществом	
2.3.5	Работы, услуги по содержанию имущества	
2.3.6	Прочие работы, услуги	
2.3.7	Увеличение стоимости основных средств	
2.3.8	Увеличение стоимости материальных запасов	
	Итого	

Достоверность представленных сведений и целевое использование субсидии подтверждаем:

Руководитель _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Главный бухгалтер _____
(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.
