|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЗАЯВКА**  **на изменение сведений и полномочий уполномоченных лиц участников системы государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами «Электронный бюджет»** | | | | | | | | | | | | | |
| ***Информация об уполномоченном лице участника системы*** | | | | | | | | | | | | | |
| Уровень бюджета организации | | | | Субъекты и муниципалитеты | | | | | | | | | |
| Номер заявки | | | |  | | | | | | | | | |
| Наименование организации | | | |  | | | | | | | | | |
| Уникальный номер реестровой записи реестра участников бюджетного процесса, а также юридических лиц, не являющихся участниками бюджетного процесса | | | |  | | | | | | | | | |
| ФИО | | | |  | | | | | | | | | |
| СНИЛС | | | |  | | | | | | | | | |
| Контактный телефон | | | |  | | | | | Доб. номер | | |  | |
| Должность | | | |  | | | | | | | | | |
| Подразделение | | | |  | | | | | | | | | |
| Адрес электронной почты | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Контур системы:** | | | Открытый контур | | | | | | | | | | |
| **Полномочия** | | | | | | | | | | | | | |
| **Заключение соглашений о предоставлении за счет собственных средств бюджетов субъектов Российской Федерации субсидий юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям, физическим лицам (Предоставитель ОИВ)** | | | | | | | | | | | | | |
| Ввод данных | | Просмотр | | | | Согласование | Утверждение | | | Подписание | | | Координатор |
| *Добавить* | | *Добавить* | | | | *Добавить* | *Добавить* | | |  | | |  |
| **Заключение соглашений о предоставлении за счет собственных средств бюджетов субъектов Российской Федерации субсидий местным бюджетам (Предоставитель ОИВ)** | | | | | | | | | | | | | |
| Ввод данных | | Просмотр | | | | Согласование | Утверждение | | | Подписание | | | Координатор |
| *Добавить* | | *Добавить* | | | | *Добавить* | *Добавить* | | |  | | |  |
| Ответственный исполнитель: | | | |  |  | | |  | | | | | |
|  | | | | | (подпись) | | | (расшифровка подписи) | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Руководитель  организации  /Уполномоченное  лицо организации | | | |  |  | | |  | | |  | | |
|  | | | | | (подпись) | | | (дата) | | | (расшифровка подписи) | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | М.П. | | | |  | | | | | |