Приложение 5

СОГЛАСИЕ

Настоящим даю согласие:

- на публикацию (размещение) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (едином портале бюджетной системы Российской Федерации и официальном сайте Управления социальной защиты населения Верхнеуфалейского городского округа) информации об\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование организации)

о подаваемой заявке и иной информации организации, связанной с конкурсным отбором.

- на осуществление в отношении организации проверки Управлением социальной защиты населения Верхнеуфалейского городского округа и Контрольно-счетной палатой Верхнеуфалейского городского округа соблюдения целей, условий и порядка предоставления субсидии.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Руководитель: | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | | (подпись) | | (расшифровка подписи) | |
| МП |  | | | | |
| (при наличии) |  | | «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 г. | |