

Приложение № 1
к Требованиям к плану финансово-хозяйственной деятельности государственного (муниципального) учреждения, утвержденным Приказом Министерства финансов Российской Федерации от 28 июля 2010 г. № 81н
(в ред. Приказов Минфина России от 27.12.2013 № 140н, от 24.09.2015 № 140н)



УТВЕРЖДАЮ
Начальник

(наименование должности лица, утверждающего документ; наименование органа, управления образования администрации города невинномысска осуществляющего функции и полномочия учредителя (учреждения))

А.В. Пушкарская
(расшифровка подписи)

_____ 20__ г.

СВЕДЕНИЯ

ОБ ОПЕРАЦИЯХ С ЦЕЛЕВЫМИ СУБСИДИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЕННЫМИ ГОСУДАРСТВЕННОМУ (МУНИЦИПАЛЬНОМУ) УЧРЕЖДЕНИЮ НА 20 25 Г.

Государственное (муниципальное) учреждение (подразделение)

от "___" "___" 20__ г.

Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования "Центр детского научного и инженерно-технического творчества" города Невинномысска

ИНН/КПП **2631037493/263101001**

Дата представления предыдущих Сведений

Наименование бюджета
Наименование органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя
Наименование органа, осуществляющего ведение лицевого счета
Единица измерения: руб. (с точностью до второго десятичного знака)

бюджет города Невинномысска

Управление образования администрации города Невинномысска

МКУ "МУЦ" города Невинномысска

(наименование иностранной валюты)

Остаток средств на начало года **0,00**

КОДЫ	
Форма по ОКУД	0501016
Дата	
по ОКПО	
по ОКТМО	
Глава по БК	
по ОКПО	
по ОКЕИ	
по ОКВ	

Наименование субсидии	Код субсидии	Код по бюджетной классификации Российской Федерации	Код объекта ФАИП	Разрешенный к использованию остаток субсидии прошлых лет на начало 20 23 г.		Суммы возврата дебиторской задолженности прошлых лет		Планируемые	
				код	сумма	код	сумма	поступления	выплаты
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Реализация мероприятий, проводимых в рамках МП "Развитие образования в городе Невинномысске" в части расходов на проведение ремонтов в муниципальных образовательных организациях	606.10.02.03	244						0,00	0,00
Всего						x		0,00	0,00

Руководитель **Т.В. Чилхачоян**
(подпись) (расшифровка подписи)

Номер страницы **1**
Всего страниц **1**

Ответственный исполнитель **Е.С. Шестак**
(подпись)

Ответственный исполнитель **Е.С. Шестак** 3-58-53
(должность) (подпись) (расшифровка подписи) (телефон)
"___" "___" 20__ г.

ОТМЕТКА ОРГАНА, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО ВЕДЕНИЕ ЛИЦЕВОГО СЧЕТА, О ПРИНЯТИИ НАСТОЯЩИХ СВЕДЕНИЙ

Ответственный исполнитель _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ (телефон)
"___" "___" 20__ г.