

УТВЕРЖДЕНА

приказом начальника департамента  
образования администрации города  
Перми

от 03.07.2025 № 059-08-01-09-426

**ЗАЯВКА**  
**на включение в реестр исполнителей услуг в социальной**  
**сфере в соответствии с социальным сертификатом в 2025 году**

Прошу внести в реестр получателей субсидии, связанных с оказанием муниципальных услуг в социальной сфере в соответствии с социальным сертификатом:

Полное наименование организации	
Юридический адрес, почтовый адрес	
Адрес оказания услуги	
Площадь имущества, используемого для оказания услуги	
Телефон	
Электронная почта	
Фамилия, имя, отчество руководителя организации	
ИНН/КПП	
ОГРН	
Рублевый расчетный счет организации	
Банк получателя	
Отделение банка	
БИК	



Корреспондентский счет	
Лицензия (серия, номер, срок действия)	
Перечень услуг планируемых для предоставления по социальному сертификату (в соответствии со статьей 9 189-ФЗ)	

" \_\_\_\_ "

\_\_\_\_\_ г.  
(дата заполнения)

\_\_\_\_\_  
(подпись, расшифровка подписи)

