Извещение о приеме документов на предоставление из бюджета муниципального образования «Катангский район»

субсидий на возмещение затрат или недополученных доходов в связи с осуществлением пассажирских перевозок на территории МО «Катангский район» № 209- п от 24 августа 2022 года

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Наименование организатора | Администрация МО «Катангский район» |
| 2 | Пакет документов | Юридические лица, индивидуальные предприниматели, а также физические лица (далее – Заявители) в течение срока, определенного в извещении, представляют Администрации [заявку](consultantplus://offline/ref=9DA32A4A0CA2E00C0929144B5BBF94236BA53919BF8B301C26DD3DA6A890107FE851D1C532B43C6F3BC0D3v1l8D) согласно установленной формы с приложением следующих документов:   1. Копию свидетельства о государственной регистрации юридического лица; 2. Копию свидетельства о постановке на учет в налоговом органе; 3. Выписку из Единого государственного реестра юридических лиц или Единого реестра индивидуальных предпринимателей, выданной не ранее чем за 6 месяцев до дня ее предоставления; 4. Копии учредительных документов; 5. Декларацию с указанием балов согласно критериям отбора, составленную в произвольной форме; 6. Документы, подтверждающие наличие аналогичного опыта осуществления пассажирских перевозок (при наличии); 7. Копию действующего водительского удостоверения с категорией D водителя транспортного средства, осуществляющего пассажирские перевозки; 8. Копии документов, подтверждающих полномочия руководителя юридического лица или уполномоченного лица, карточки с образцами подписей и оттиска печати; 9. Декларация в произвольной форме юридического лица о наличии или отсутствии производства в отношении него дел о несостоятельности (банкротстве); 10. Согласие на проверку достоверности представленных документов и информации; 11. Расчет размера затрат (расходов) в связи с осуществлением пассажирских перевозок на территории МО «Катангский район», подписанного руководителем юридического лица или уполномоченным лицом. 12. Справка об отсутствии у Заявителя неисполненных обязанностей по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах; 13. Копии полиса ОСАГО, диагностической карты техосмотра транспортного средства, а также копию свидетельства о регистрации транспортного средства с присвоенными ему госномерами на автотранспортное средство, которое будет осуществлять пассажирские перевозки. |
| 3 | Дату начала и окончания приема документов | Прием документов осуществляется с 5 января 2024 года по 19 января 2024 года.  Документы предоставляются по адресу: с. Ербогачен, ул. Комсомольская, д.6; в рабочие дни с 9.00 до 13.00 и с 14.00 до 17.00 часов по местному времени, тел. 8-39560-21530. |

Приложение 1 к Извещению

о приеме документов

Критериями отбора являются

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Наличие производственной базы, оснащенной оборудованием для проведения технического обслуживания и ремонта автотранспортных средств. |  |
|  | Имеется | 5 |
|  | Имеется на основании договора аренды | 3 |
|  | Отсутствует | 0 |
| 2 | Наличие аналогичного опыта осуществления пассажирских перевозок. |  |
|  | Имеется | 5 |
|  | Отсутствует | 0 |
| 3 | Транспортное средство, осуществляющее пассажирские перевозки, оснащенное аппаратурой спутниковой навигации ГЛОНАСС или ГЛОНАСС/GPS. |  |
|  | Имеется | 5 |
|  | Отсутствует | 0 |
| 4 | Транспортное средство, осуществляющее пассажирские перевозки, оснащенное системами контроля технического состояния транспортных средств, системами контроля за состоянием здоровья водителей, системами учета труда и отдыха водителей. |  |
|  | Оснащено | 5 |
|  | Нет | 0 |

Приложение 2 к Извещению

о приеме документов

ЗАЯВКА

(составляется на фирменном бланке)

НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СУБСИДИИ

ИЗ БЮДЖЕТА МО «КАТАНГСКИЙ РАЙОН» НА ВОЗМЕЩЕНИЕ ЗАТРАТ

ИЛИ НЕДОПОЛУЧЕННЫХ ДОХОДОВ В СВЯЗИ С ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ПАССАЖИРСКИХ ПЕРЕВОЗОК НА ТЕРРИТОРИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИИ «КАТАНГСКИЙ РАЙОН»

Регистрационный номер и дата получения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заполняется администрацией МО «Катангский район»)

1. Наименование, фирменное наименование (при наличии), место нахождения, почтовый адрес (для юридического лица) \_\_\_\_\_\_

(1). Фамилия, имя, отчество (при наличии), паспортные данные, место жительства (для физического лица)[[1]](#footnote-1)\_\_\_\_\_\_

2. Номер контактного телефона\_\_\_

3. Идентификационный номер налогоплательщика участника Конкурса\_\_\_

6. Реквизиты юридического лица:

ИНН, КПП, ОКУД, ОКПО, ОКВЭД, ОКАТО, ОКОГУ, ОКОПФ, ОКФС,

7. Банковские реквизиты: наименование банка, БИК, расчетный счет, корреспондентский счет, наименование получателя (в случае необходимости).

8. Руководитель юридического лица

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О. полностью, телефон, факс, электронная почта)

9. Расчет размера затрат (расходов) в связи с осуществлением пассажирских перевозок на территории МО «Катангский район», подписанного руководителем юридического лица или уполномоченным лицом.

10. Исполнитель, осуществляющий рабочие контакты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О. полностью, телефон, факс, электронная почта)

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.) (Подпись)

М.П.

1. [↑](#footnote-ref-1)