**ЗАЯВКА**

**на получение субвенций, предоставляемых бюджетам**

**муниципальных образований из бюджета Краснодарского края на осуществление отдельных государственных полномочий по организации проведения в Краснодарском крае мероприятий по предупреждению и ликвидации болезней животных, их лечению, защите населения от болезней, общих для человека и животных, в части обустройства в поселениях мест захоронения**

**биологических отходов (скотомогильников, биотермических ям) либо уничтожения биологических отходов в специальных печах**

**(крематорах)**

 «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

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

(наименование органа местного самоуправления муниципального образования

Краснодарского края)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Направлениерасходования Субвенции\* | Количество, шт. | Объем Субвенции, руб. | Обоснование необходимости получения Субвенции |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
|  | Итого | Х |  | Х |

\*Необходимо выбрать нужное: для обустройства в поселениях муниципального образования Краснодарского края мест захоронения биологических отходов (скотомогильников, биотермических ям) и (или) для обустройства в поселениях муниципального образования Краснодарского края мест для уничтожения биологических отходов в специальных печах (крематорах). Заявка направляется сопроводительным письмом.

Глава администрации муниципального образования ФИО

М.П.

Исполнитель (ФИО, номер телефона)