



УТВЕРЖДАЮ  
Начальник

Инициалы, наименование должности лица, утверждающего документ; наименование органа, управления образования администрации города Невинномысска

осуществляющего функции и полномочия учредителя (учреждения)

А.В.Пушкарская  
(расшифровка подписи)

**СВЕДЕНИЯ**  
**ОБ ОПЕРАЦИЯХ С ЦЕЛЕВЫМИ СУБСИДИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЕННЫМИ ГОСУДАРСТВЕННОМУ (МУНИЦИПАЛЬНОМУ) УЧРЕЖДЕНИЮ НА 20\_\_ Г.**

Государственное (муниципальное) учреждение (подразделение)

от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение "Центр развития ребенка-детский сад №50 "Светофорик" города Невинномысска

Форма по ОКУД 0501016

Дата

по ОКПО

по ОКТМО

Глава по БК

по ОКПО

по ОКЕИ

по ОКВ

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

ИНН/КПП 2631021599/ 263101001

Дата представления предыдущих Сведений

Бюджет города Невинномысска

Управление образования администрации города Невинномысска

МКУ Учетный центр города Невинномысска

(наименование иностранной валюты)

Остаток средств на начало года

Наименование субсидии	Код субсидии	Код по бюджетной классификации Российской Федерации	Код объекта ФАИП	Разрешенный к использованию остаток субсидии прошлых лет на начало 20__ 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 Невинномысска" в части расходов по обеспечению деятельности муниципальных образовательных учреждений	606.10.0513	244						0.00	0.00
<b>Всего</b>							x	0.00	0.00

Руководитель \_\_\_\_\_ И.Н.Алексеевко  
(подпись) (расшифровка подписи)

Руководитель финансово-экономической службы \_\_\_\_\_ М.А.Петракова  
(подпись) (расшифровка подписи)

Ответственный исполнитель ст. экономист \_\_\_\_\_ Г.Ю.Косова 3-95-38  
(должность) (подпись) (расшифровка подписи) (телефон)

Номер страницы 1  
Всего страниц 1

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

Ответственный исполнитель \_\_\_\_\_ (должность) (подпись) (расшифровка подписи) (телефон)  
"\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

"08" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.