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

УТВЕРЖДАЮ

Начальник Управления образования,
(наименование должности лица, утверждающего документ; наименование органа,осуществляющего функции и полномочия учредителя (учреждения))

(подпись) Н.М. Гречаная
(расшифровка подписи)

от «20» марта 2017 г.

СВЕДЕНИЯ
ОБ ОПЕРАЦИЯХ С ЦЕЛЕВЫМИ СУБСИДИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЕННЫМИ ГОСУДАРСТВЕННОМУ (МУНИЦИПАЛЬНОМУ) УЧРЕЖДЕНИЮ НА 2017 Г.

от «20» марта 2017 г.

		КОДЫ
	Форма по ОКУД	0501016
	Дата	20.03.2017
Государственное (муниципальное) учреждение (подразделение) МБОУ СОШ № 9	по ОКПО	45737548
ИНН/КПП 5029100208/502901001	Дата представления предыдущих Сведений	10.03.2017
Наименование бюджета	по ОКТМО	
Наименование органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя	Глава по БК	919
Наименование органа, осуществляющего ведение лицевого счета	по ОКПО	
Еденица измерения : руб. (с точностью до второго десятичного знака)	по ОКЕИ	383
RUB (наименование иностранной валюты)	по ОКВ	643

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 2017 г.		Суммы возврата дебиторской задолженности прошлых лет		Планируемые	
				код	сумма	код	сумма	поступления	выплаты
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Субсидия БЮДЖЕТНЫМ учреждениям на иные цели	612	180			–		–	763 074,00	–
Субсидия БЮДЖЕТНЫМ учреждениям на иные цели	612	244			–		–	–	763 074,00
			Всего		–	x	–	763 074,00	763 074,00

Номер страницы 1
Всего страниц 1

Руководитель _____ (подпись) Л.Н. Левченко (расшифровка подписи)

Руководитель финансово - экономи - ческой службы _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Ответственный исполнитель Руководитель ПЭГ (должность) _____ (подпись) О.А. Пескова (расшифровка подписи)
8 (495) 586-05-66 (телефон)

«20» марта 2017 г.

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

Ответственный исполнитель _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

"____" _____ 20 ___ г. _____ (телефон)