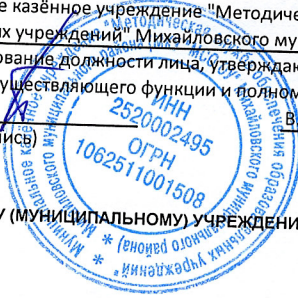






УТВЕРЖДАЮ

Муниципальное казённое учреждение "Методическая служба обеспечения образовательных учреждений" Михайловского муниципального района  
(наименование должности лица, утверждающего документ; наименование органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя (учреждения))  
В.А. Белкин  
(подпись) (расшифровка подписи)



СВЕДЕНИЯ

**ОБ ОПЕРАЦИЯХ С ЦЕЛЕВЫМИ СУБСИДИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЕННЫМИ ГОСУДАРСТВЕННОМУ (МУНИЦИПАЛЬНОМУ) УЧРЕЖДЕНИЮ НА 2023 Г.**

от «30» декабря 2021 г.

КОДЫ	
Форма по ОКУД	0501016
Дата	30.12.2021
по ОКПО	31135412
по ОКАТО	
Глава по БК	953
по ОКЕИ	383
по ОКВ	

Государственное (муниципальное) учреждение (подразделение)

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

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа с. Ширяевка" Михайловского муниципального района  
инн/кпп 2520007408/252001001  
бюджет Михайловского муниципального района  
Муниципальное казённое учреждение "Методическая служба обеспечения образовательных учреждений" Михайловского муниципального района  
Управление Федерального казначейства №17 по Приморскому краю

(наименование иностранной валюты)

Наименование субсидии	Код субсидии	Код объекта ФАИП	Разрешенный к использованию остаток субсидии прошлых лет на начало 2016		Планируемые	
			код	сумма	поступления	выплаты
1	2	3	4	5	6	7
Организация отдыха детей в каникулярное время	00013	-				
Развитие материально-технической базы	00002				53 000.00	53 000.00
					1 000 000.00	1 000 000.00
<b>Всего</b>				<b>0.00</b>	<b>1 053 000.00</b>	<b>1 053 000.00</b>

Руководитель \_\_\_\_\_ (подпись)

Руководитель финансово-экономической службы \_\_\_\_\_ (подпись)

Ответственный исполнитель Главный бухгалтер \_\_\_\_\_ (подпись)  
(должность)

Т. В. Грищенко \_\_\_\_\_ (подпись)  
(расшифровка подписи)

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

М. С. Никонова \_\_\_\_\_ (подпись)  
8 (42346) 2-44-33 \_\_\_\_\_ (телефон)

Номер страницы: 1  
Всего страниц: 1

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

Ответственный исполнитель \_\_\_\_\_ (должность) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ (телефон)

«30» декабря 2021 г.