Приложение № 1

к Заявлению на

предоставление субсидии

**Согласие на проведение проверок**

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

(полное наименование субъекта малого и среднего предпринимательства)

Организация / индивидуальный предприниматель дает свое согласие на осуществление главным распорядителем (распорядителем) бюджетных средств (Администрацией Чеховского муниципального района), предоставившим субсидии, и органами государственного (муниципального) финансового контроля проверок соблюдения получателями субсидий условий, целей и порядка их предоставления.

Руководитель юридического лица / индивидуальный предприниматель

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

Главный бухгалтер

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

М.П.