Приложение № 5  
к Порядку открытия и ведения лицевых счетов Администрации сельского поселения Султанмуратовский сельсовет муниципального района Аургазинский район Республики Башкортостан, утвержденному постановлением Администрации СП Султанмуратовский сельсовет МР Аургазинский район РБ от 15.03.2021 года № 7

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ** | | | | | | | | | | | Коды |
| **на переоформление лицевых счетов №** | | | | |  | | | |  | |  |
| **№** | | | | |  | | | |  | |
| от “ | |  | ” |  | | 20 |  | г. | Дата | |
| Наименование клиента |  | | | | | | | | | ИНН |  |
| КПП | | | | | | | | | | |  |
| Наименование иного получателя бюджетных средств |  | | | | | | | | | ИНН |  |
| КПП | | | | | | | | | | |  |
| Финансовый орган | Финансовое управление Администрации муниципального района Аургазинский район Республики Башкортостан | | | | | | | | |  |  |
| Причина переоформления |  | | | | | | | | |  |  |
| Документ – основание  для переоформления |  | | | | | | | | | Номер |  |
|  | (наименование документа-основания) | | | | | | | | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | Дата |

***Прошу изменить наименование клиента и (или) номера лицевых счетов на следующие:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование клиента |  | ИНН |  |
| КПП | | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование иного получателя бюджетных средств |  | ИНН |  |
| КПП | | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид лицевого счета |  | Номер счета |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Приложения: |  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Руководитель клиента (уполномоченное лицо) |  |  |  |  |  |
|  | (должность) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
| Главный бухгалтер клиента (уполномоченное лицо) |  |  |  |  |  |
|  | (должность) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| “ |  | ” |  | 20 |  | г. |

**Отметка Финансовое управление Администрации муниципального района Аургазинский район Республики Башкортостан**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **о переоформлении лицевых счетов** | | | | | **№** | |  | | |
|  | | | | | **№** | |  | | |
|  | | | | | **№** | |  | | |
| Заместитель главы Администрации ,начальник финансового управления (или иное  уполномоченное лицо) |  | | |  | |  | |
|  | (подпись) | | |  | | (расшифровка подписи) | |
| Ответственный исполнитель |  |  |  |  | |  | |  |  | |
|  | (должность) |  | (подпись) |  | | (расшифровка подписи) | |  | (телефон) | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| “ |  | ” |  | 20 |  | г. |