



**МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА АЛТАЙСКОГО КРАЯ**  
(Минсельхоз Алтайского края)

**П Р И К А З**

26 января 20 18г.

№ 12

г. Барнаул

О внесении изменений в приказ  
Министерства сельского хозяйства  
Алтайского края от 17.02.2017 № 22  
«О реализации постановления  
Правительства Алтайского края  
от 02.02.2017 № 22

Приказываю:

1. Внести в приказ Министерства сельского хозяйства Алтайского края от 17.02.2017 № 22 «О реализации постановления Правительства Алтайского края от 02.02.2017 № 22 следующие изменения:

приложение 1, 2-к приказу изложить в редакции согласно приложению 1, 2 к настоящему приказу.

2. Опубликовать настоящий приказ в установленном законом порядке.

Министр

А.Н. Чеботаев

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1**  
к приказу Министерства сельского  
хозяйства Алтайского края  
от 26 января 2018 г. № 12

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
на получение государственной поддержки

Наименование сельскохозяйственного товаропроизводителя – получателя субсидии на _____ (наименование субсидии)	
Юридический (почтовый адрес)	
Фамилия, имя, отчество руководителя организации (главы К(Ф)Х, индивидуального предпринимателя), контактный телефон	
Среднесписочная численность работающих (включая членов СПК) за предыдущий год, человек	
Среднемесячный уровень оплаты труда одного работника списочного состава (среднемесячный размер выплат одному члену сельскохозяйственного производственного кооператива за его личное трудовое участие), рублей	

Заявитель подтверждает:  
достоверность информации, содержащейся в заявлении и прилагаемых к нему документах;

тот факт, что он предупрежден о возможности привлечения к уголовной ответственности за предоставление недостоверной информации;

тот факт, что он не находится в процедурах банкротства и (или) ликвидации (для юридических лиц) либо не прекратил деятельность в качестве индивидуального предпринимателя (для индивидуальных предпринимателей).

В случае нарушения получателем субсидий условий, установленных при их предоставлении, указанные субсидии подлежат возврату в доход краевого бюджета в течение 30 дней с даты обнаружения соответствующего нарушения.

Заявитель не возражает против доступа к представленным документам третьих лиц, участвующих в их экспертизе.

Заявитель согласен на проведение мониторинга наличия задолженности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов Министерством и получение им соответствующей информации в рамках межведомственных соглашений об информационном взаимодействии.

Банковские реквизиты получателя субсидии:

ИНН /КПП

ОКТМО

БИК

Номер расчетного счета

Наименование банка

Номер корреспондентского счета

Руководитель организации –  
получателя субсидии (глава К(Ф)Х,  
индивидуальный предприниматель)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Главный бухгалтер организации -  
получателя субсидии

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
М.П.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 2**  
к приказу Министерства сельского  
хозяйства Алтайского края  
от 26 января 2018 г. № 12

**РАСЧЕТ РАЗМЕРА СРЕДСТВ,**  
**причитающихся сельскохозяйственному товаропроизводителю**  
**на повышение продуктивности в молочном скотоводстве**  
**в 20\_\_ году**  
по \_\_\_\_\_ района  
(организация - получатель субсидий)

**Коэффициенты корректировки:**

1. Среднемесячный уровень оплаты труда одного работника списочного состава (среднемесячного размера выплат одному члену сельскохозяйственного производственного кооператива за его личное трудовое участие) в предшествующем году <\*>;
2. Показатели молочной продуктивности коров за отчетный финансовый год к уровню года, предшествующего отчетному финансовому году.

Наименование продукции животноводства	Количество, кг	Ставка субсидии, руб. за 1 кг <*>	Коэффици- ент коррек- тировки ставки суб- сидии 1	Коэффици- ент коррек- тировки ставки суб- сидии 2	Сумма субсидии, руб. <*>
Итого		X	X	X	

<\*> Формы № 1-ЗП МСХ АК, № 2-ЗП МСХ АК.

<\*> Заполняется Министерством сельского хозяйства Алтайского края.

Руководитель организации –  
получателя субсидии (глава К(Ф)Х,  
индивидуальный предприниматель)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) (подпись)

Главный бухгалтер организации  
получателя субсидии

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) (подпись)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_ г.  
М.П.

Ф.И.О. исполнителя:  
Телефон исполнителя:

**СОГЛАСОВАНО:**

Ответственное лицо  
администрации  
муниципального образования  
(района)

\_\_\_\_\_  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) (подпись)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_ г.  
М.П.