|  |  |
| --- | --- |
|  | Ф.И.О. руководителя организации (индивидуального предпринимателя, физического лица, применяющего специальный налоговый режим) |
| от \_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_ | адрес заявителя, электронная почта |
| УВЕДОМЛЕНИЕО ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ УСЛУГИ"Оказание финансовой поддержки в рамках реализации муниципальной программы города Иванова "Развитие субъектов малого и среднего предпринимательства в городе Иванове" |
| По результатам рассмотрения заявки на предоставление субсидии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (наименование субсидии) | (дата подачи заявки) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(полное наименование предприятия (фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя, физического лица, применяющего специальный налоговый режим)) |
| принято решение о предоставлении муниципальной услуги "Оказание финансовой поддержки в рамках реализации муниципальной программы города Иванова "Развитие субъектов малого и среднего предпринимательства в городе Иванове" заявителю. |
| Начальник управления экономического развития и торговли Администрации города Иванова | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |
| (ФИО) | (Подпись) |