



|   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |
|---|---|---------------------------------------|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|
|   |   | го<br>бюдже-<br>та<br>(далее –<br>МБ) | ного<br>бюдже-<br>та<br>(далее –<br>ОБ) |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |
| 1 | 2 | 3                                     | 4                                       | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |

Целевое использование субсидий в сумме \_\_\_\_\_ руб. подтверждаю.  
 Причины остатка неиспользованных средств областного бюджета \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 (наименование должности лица, подписавшего  
 настоящий отчет от уполномоченного органа  
 местного самоуправления муниципального  
 района Омской области)

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

\_\_\_\_\_  
 (расшифровка подписи)

МП  
 Руководитель финансового органа \_\_\_\_\_  
 (соответствующее должностное \_\_\_\_\_  
 лицо) муниципального района  
 Омской области

(подпись)

(расшифровка подписи)

\* Указывается месяц, начиная с которого предоставляется субсидия.

\*\* Указывается месяц, являющийся последним для отчетного периода, за который представляется соответствующий отчет.

\_\_\_\_\_»

\_\_\_\_\_»