

**Отчет о достижении значений результатов предоставления Субсидии
на " __ " _____ 20__ г.**

Наименование Учредителя: департамент семьи, социальной и демографической политики Брянской области

Наименование Учреждения: Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Брянской области
"Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями "Озерный"

Единица измерения: рублей (с точностью до второго знака после запятой)

Номер строки	Направление ра	Анали-тический код Субсид	Результат предоставле-ния Субсидии	Единица измерения		Размер Субсидии, предусмотренный Сог	Плановые значения результатов предо-ставления Субси	Фактические значения результатов предоставле-ния Субсидии	Отклонени-е от планового значения	Причина отклонения	Объем обязательств, принятых в целях достижения результатов предоставления Субсидии		Неиспользова-нный объем финансового обеспечения (гр.7 – гр.12)
				наимено-в	код по ОКЕИ						обязательств	денежных обязательств	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

Учредитель:	Учреждение:
Подписано ЭП Петров Евгений Александрович	Подписано ЭП Храпаёв Николай Петрович

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат: 1E19F2D808584995F30E13034CAFBECE
 Владелец: **Петров Евгений Александрович**
 Действителен: 04:08:2022 - 28:10:2023
 Дата подписи: 01:06:2023

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат: 00FB43BE405CFA910CC8419B42FDF825D4
Владелец: **Храпаёв Николай Петрович**
Действителен: 14:02:2023 - 09:05:2024
Дата подписи: 01:06:2023