Приложение № 2

к распоряжению о проведении отбора

в форме запроса предложений для предоставления

субсидии на компенсацию транспортных расходов

по доставке муки и лекарственных средств в районы

Крайнего Севера и приравненные к ним местности

с ограниченными сроками завоза грузов

**СОГЛАСИЕ НА ПУБЛИКАЦИЮ (РАЗМЕЩЕНИЕ)**

Участник отбора\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (при наличии)

индивидуального предпринимателя)

согласен на публикацию (размещение) на официальном сайте Шенкурского муниципального округа Архангельской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информации об участнике отбора, о подаваемых документах, иной информации об участнике отбора, связанной с соответствующим отбором.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (подпись руководителя юридического (расшифровка подписи)

лица, индивидуального предпринимателя

или уполномоченного представителя)

М.П. (при наличии)