



Администрация города Нижний Тагил
Управление муниципального заказа

Пархоменко ул., д. 1а, Нижний Тагил,
Свердловская область, Россия, 622034
Телефон: (3435) 41-04-76
Факс: (3435) 42-16-46

04.03.2013 № 08-59

на № _____ от _____

Руководителям органов и структурных
подразделений Администрации города –
главным распорядителям бюджетных
средств (по списку)

А.В. Солтысу
И.Е. Шастину
А.В. Бурдилову
В.И. Капкану
Л.А. Мигуновой
И.В. Комарову
И.Е. Юрлову
Д.В. Язовских
В.А. Кузьминых

Уважаемые коллеги!

В соответствии с Постановлением Администрации города от 18.03.2011 №478 «О начале опытной эксплуатации Муниципального Автоматизированного Комплекса «Размещение заказов города Нижний Тагил» и утверждении Временного Порядка взаимодействия Уполномоченного органа и муниципальных казенных и бюджетных учреждений города Нижний Тагил при планировании и размещении заказов», «Регламентом регистрации пользователей муниципального автоматизированного комплекса «Размещение заказов города Нижний Тагил» (далее - МАК) просим в срок **до 17.03.2013** представить (актуализировать) сведения:

- о ликвидированных, реорганизованных подведомственных учреждениях зарегистрированных в МАК, по форме в соответствии с Приложением №1;
- об учреждении содержащиеся в МАК, в соответствии с уставными документами организации, по форме в соответствии с Приложением №2.
- об уволенных и вновь принятых сотрудниках, сотрудниках у которых изменился круг их полномочий, являющихся пользователями МАК, по форме в соответствии с Приложением №3.

Довести настоящее письмо до сведения подведомственных учреждений.

И.о. начальника управления

О.Н. Веренич

Сведения о ликвидированных, реорганизованных подведомственных
учреждениях зарегистрированных в МАК

(наименование главного распорядителя бюджетных средств)

№п/п	Полное наименование подведомственного учреждения	ИНН	Способ реорганизации учреждения	Полное наименование, ИНН каждого вновь возникающего подведомственного учреждения, в результате реорганизации
1	2	3	4	5
	*		**	***

*- указывается наименование подведомственного учреждения, в соответствии с учредительными документами.

** - указывается один из способов реорганизации учреждения: преобразование, слияние, разделение, выделение.

*** - в случае реорганизации учреждения указывается полное наименование, ИНН каждого вновь возникающего подведомственного учреждения.

Руководитель организации

_____ (ФИО)

дата *подпись*

Форма запроса на изменение сведений об организации

**ЗАПРОС НА ИЗМЕНЕНИЕ РЕГИСТРАЦИОННЫХ ДАННЫХ
ОРГАНИЗАЦИИ**

Наименование организации (<i>полностью</i>)	
Сокращенное наименование	
Вышестоящая организация (<i>полностью</i>)	
ИНН	
КПП	
Телефон	(3435) XX-XX-XX
Факс	(3435) XX-XX-XX
Адрес электронной почты	
Почтовый адрес	РФ, Свердловская обл., г.Нижний Тагил, ул. , д. , каб.№

Руководитель организации

_____ (ФИО)
_____ *дата* _____ *подпись*

Форма запроса на изменение сведений о сотрудниках
**ЗАПРОС НА ИЗМЕНЕНИЕ РЕГИСТРАЦИОННЫХ ДАННЫХ
СОТРУДНИКА(ОВ)**

Наименование организации (полностью)	
Сокращенное наименование	
Вышестоящая организация (полностью)	
ИНН	
Почтовый адрес	РФ, Свердловская обл., г.Нижний Тагил, ул. , д. , каб.№

Сведения об уволенных сотрудниках:

№ п/п	ФИО (полностью)	Должность (полностью)

прошу зарегистрировать в МАК сотрудников:

№ п/п	ФИО (полностью)	Должность (полностью)	Телефон	Адрес электронной почты	Объем полномочий		Согласны на обработку персональных данных (ФИО)
					ГРБС	ПБС	Подпись сотрудника
			(3435) XX-XX-XX				

прошу изменить объем полномочий¹ сотрудников:

№ п/п	ФИО (полностью)	Должность (полностью)	Объем полномочий	
			ГРБС	ПБС

Руководитель организации

_____ (ФИО)
_____ дата _____ подпись

¹ Для исключения полномочия в соответствующей ячейке ставится знак «-», для добавления полномочия – знак «+». Чтобы оставить полномочие неизменным, соответствующее поле оставляется незаполненным.