

АНКЕТА УЧАСТНИКА КОНКУРСА

**1. Полное наименование
Участника Конкурса**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Лицей № 9 имени А.С. Пушкина Зеленодольского муниципального района Республики Татарстан»

(согласно свидетельству о регистрации)

**2. Сокращенное
наименование Участника
Конкурса**

МБОУ «Лицей № 9 имени А.С. Пушкина ЗМР РТ»

(согласно свидетельству о регистрации)

**3. Организационно-правовая
форма Участника Конкурса**

Общеобразовательное учреждение

(согласно свидетельству о регистрации)

**4. Реквизиты Участника
Конкурса**

ОГРН

1021606762077

ИНН

1648007791

КПП

164801001

Дата регистрации *(согласно
свидетельству о регистрации)*

14
число

декабрь
месяц

2016
год

ОКПО

48708665

ОКВЭД

80.2

(указать через "точку с запятой")

**5. Контактная информация
Участника Конкурса**

Юридический адрес

422545, Республика Татарстан, г. Зеленодольск,
ул. Жукова, д. 3

(с почтовым индексом)

Почтовый адрес

422545, Республика Татарстан, г. Зеленодольск,
ул. Жукова, д. 3

(с почтовым индексом)

Контактные телефоны

+7(843)-713-41-98; +7(843)-713-42-96

(с кодом населённого пункта)

Факс	отсутствует <i>(с кодом населённого пункта)</i>
Электронная почта	L9.zel@tatar.ru
Веб-сайт	-
Наименование учреждения банка	ОТДЕЛЕНИЕ-НБ РЕСПУБЛИКА ТАТАРСТАН БАНКА РОССИИ//УФК по Республике Татарстан г. Казань
Местонахождение банка ИНН/КПП банка	Республика Татарстан , г.Казань 019205400
Корреспондентский счёт	40102810445370000079
БИК	019205400
Расчётный счёт	03234643926280001100
6. Руководитель Участника Конкурса	
Фамилия, имя, отчество	Шагаева Алия Юнусовна
Должность руководителя	Директор муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Лицей № 9 имени А.С. Пушкина Зеленодольского муниципального района Республики Татарстан» <i>(в соответствии с учредительными документами)</i>
Контактный телефон	+79178777277 <i>(если указывается городской стационарный телефона, то обозначить код населённого пункта)</i>
Электронная почта	albaz2017@yandex.ru

**7. Главный бухгалтер
Участника Конкурса**

(либо указание на организацию, на которую возложено ведение бухгалтерского учёта)

Фамилия, имя, отчество *(либо наименование организации)*

ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ СЛУЖБА
ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

**ЗЕЛЕНОДОЛЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО
РАЙОНА Республики Татарстан, главный
бухгалтер Сергеева Вера Павловна**

Контактный телефон

+7 (84371) 4-97-54

*(если указывается городской стационарный
телефона, то обозначить код населённого
пункта)*

Электронная почта

fes.1411@mail.ru

**8. Учредители Участника
Конкурса**

юридические лица

***Исполнительный Комитет Зеленодольского
муниципального района Республики Татарстан
(перечислить)***



Директор