ОПРОСНЫЙ ЛИСТ

для участников публичного обсуждения

проекта нормативного правового акта

**Срок направления информации**: не позднее 28.02.2025 года.

Почтовый адрес и адрес электронной почты для направления информации: 694450, пгт. Ноглики, ул. Советская, 15, каб. 211, либо направлением по электронной почте на адрес: [econ@nogliki-adm.ru](mailto:econ@nogliki-adm.ru).

**Контактное лицо разработчика НПА**: Ведущий специалист-эксперт отдела экономики администрации муниципального образования Ногликский муниципальный округ Сахалинской области Рудик Екатерина Павловна, тел.: 8(42444)91059.

**Общие сведения**:

**Вид и наименование проекта НПА:** постановление администрации муниципального образования Ногликский муниципальный округ Сахалинской области «Об утверждении порядка предоставления субсидии из бюджета муниципального образования Ногликский муниципальный округ Сахалинской области на возмещение части затрат, связанных с осуществлением деятельности социально ориентированных объектов розничной торговли лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения (социальная аптека)» (далее – проект НПА).

**Разработчик проекта НПА**: Отдел экономики департамента экономического развития, строительства, жилищно-коммунального и дорожного хозяйства администрации муниципального образования Ногликский муниципальный округ Сахалинской области.

Для прохождения опроса просим ознакомиться со сводным отчетом о проведении оценки регулирующего воздействия, подготовленным разработчиком проекта НПА.

Вопросы:

1. Достигнет ли, на Ваш взгляд, предлагаемое регулирование тех целей, на которые оно направлено?

2. Каких положительных эффектов и (или) негативных последствий следует ожидать в случае принятия проекта НПА? По возможности, приведите числовые данные.

3. Содержатся ли в предлагаемом проекте НПА положения, которые необоснованно затрудняют ведение деятельности? Приведите обоснования по каждому указанному положению.

4. Содержит ли проект НПА нормы, противоречащие действующему законодательству; позволяющие их толковать неоднозначно; невыполнимые на практике? Если да, укажите их.

5. При наличии дополнительных замечаний и предложений опишите их в произвольной форме и/или приложите к Вашему письму соответствующие материалы.

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

(Ф.И.О., должность, организация, контактный телефон, электронная почта)

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись/расшифровка)