Министерство промышленности,

торговли и развития предпринимательства

Новосибирской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

о прекращении лицензируемого вида деятельности

Лицензиат:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование,

в том числе фирменное наименование и организационно-правовая

форма юридического лица (фамилия, имя и (в случае, если имеется)

отчество индивидуального предпринимателя), адрес места нахождения

юридического лица (адрес места жительства индивидуального

предпринимателя), данные документа, удостоверяющего

личность индивидуального предпринимателя)

ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

государственный регистрационный номер записи о создании юридического

лица (индивидуального предпринимателя), данные документа,

подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице

(индивидуальном предпринимателе) в единый государственный

реестр юридических лиц (индивидуальных предпринимателей)

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

идентификационный номер налогоплательщика, данные документа

о постановке лицензиата на учет в налоговом органе

Лицензия на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается вид деятельности)

выданная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование лицензирующего органа, выдавшего лицензию

Заявляю о прекращении деятельности по заготовке, хранению, переработке и реализации лома черных металлов, цветных металлов.

Прошу предоставить выписку из реестра лицензий (просьба указывается в случае необходимости).

Информацию по вопросам лицензирования в рамках рассмотрения заявления о прекращении лицензируемого вида деятельности прошу направлять в электронной форме (просьба указывается в случае необходимости).

Уведомление о принятом решении по заявлению о прекращении лицензируемого вида деятельности прошу направить в форме электронного документа на адрес электронной почты (просьба указывается в случае

необходимости).

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

наименование должности подпись фамилия, имя

руководителя юридического М.П. (при наличии) (в случае если имеется), отчество

лица или иного лица,

имеющего право действовать

от имени юридического лица,

фамилия, имя и (в случае,

если имеется) отчество

индивидуального

предпринимателя