Приложение № 10

Утверждена

приказом МЧС России

от 08.07.2020 № 503

Форма

Главное управление МЧС России по Курской области

 (лицензирующий орган)

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 о прекращении осуществления лицензируемого вида деятельности

 (для юридического лица)

Заявитель Общество с ограниченной ответственностью «Фирма», ООО «Фирма», ООО «Фирма»

 (наименование организации, в том числе полное

 и (в случае, если имеется) сокращенное, в том числе фирменное)

адрес места нахождения: 305000, Курская область, г. Курск, ул. Ленина, д. 1, оф. 1

адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности: 305000, Курская область, г. Курск, ул. Льва Толстого, д. 1, оф. 1

почтовый адрес: 305000, Курская область, г. Курск, ул. Ленина, д. 1, оф. 1

телефон: 8(4712)00-00-00, факс: 8(4712)00-00-00, электронная почта: ooofirma@mail.ru

организационно-правовая форма: Общество с ограниченной ответственностью

государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица

(ОГРН): 1231231231231, серия: 11, № 123456789, выдано «01» января 2021 г.

305000, Курская область, г. Курск, ул. Энгельса, д. 115

(адрес места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию)

(ИНН): 1234567890, серия: 11, № 123123123,

выдано «01» января 2021 г.

в лице Генерального директора ООО «Фирма» Иванова И.И.

 (должность руководителя, Ф.И.О.)

сообщает, что прекратило(а) осуществление деятельности по монтажу, техническому обслуживанию и ремонту средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений

 (вид деятельности)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии с лицензией МЧС России от «01» января 2015 г. № 000000

Отметка о необходимости получения выписки из реестра лицензий:

в электронной форме; на бумажном носителе.

------------------------------------------

 (ненужное зачеркнуть)

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

 (должность руководителя) (подпись) (фамилия и инициалы)

 М.П. (при наличии)