|  |  |
| --- | --- |
| Дата подачи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_ | Начальнику  управления ветеринарии  Брянской области |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| От |  | | | | | | | | | |
|  | (ФИО индивидуального предпринимателя) | | | | | | | | | |
| Дата рождения | | | | | | | |  | | |
| Документ, удостоверяющий личность: | | | | | | | | |  | |
| (наименование документа) | | | | | | | | | | |
| серия | | |  | | | | | номер | |  |
| кем выдан: | | | | | | | | | | |
| Дата выдачи | | | | | | |  | | | |
| Адрес регистрации: | | | | | | |  | | | |
| Адрес места жительства: | | | | | | |  | | | |
| ОГРНИП | | | | |  | | | | | |
| ОКВЭД | | | | |  | | | | | |
| Контактный номер телефона | | | | | | | |  | | |
| Контактный адрес электронной почты | | | | | | | |  | | |
|  | | (если имеется) | | | | | | | | |
| Представитель | |  | | | | | | | | |
| (ФИО представителя индивидуального предпринимателя) | | | | | | | | | | |
| Документ, подтверждающий полномочия представителя: | | | | | | | |  | | |
| (наименование документа) | | |
| Серия | | |  | | | | | Номер | |  |
| Кем выдан | | | |  | | | | | | |
| Дата выдачи | | | | | |  | | | | |

Цель обращения (параметры определения варианта предоставления государственной услуги (отметить):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 🞑 Прошу зарегистрировать в качестве специалиста в области ветеринарии, занимающегося предпринимательской деятельностью в области ветеринарии на территории Брянской области (ФИО получателя государственной услуги полностью) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 🞑 Прошу переоформить свидетельство о регистрации специалиста в области ветеринарии, занимающегося предпринимательской деятельностью в области ветеринарии на территории Брянской области (ФИО получателя государственной услуги полностью) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 🞑 Прошу прекратить действие свидетельства о регистрации специалиста в области ветеринарии, занимающегося предпринимательской деятельностью в области ветеринарии на территории Брянской области (ФИО получателя государственной услуги полностью) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Адрес осуществления предпринимательской деятельности в области ветеринарии: | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| К заявлению прилагаю следующие документы (указать - оригинал или копия): | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Достоверность представленных документов подтверждаю. Против проверки представленных мною сведений и документов не возражаю. | | | | | | | | | | | | |
| Итого документов на | | | |  | | л. | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Результат предоставления государственной услуги прошу направить следующим способом (отметить): | | | | | | | | | | | | |
| 🞑 по указанному в настоящем заявлении адресу регистрации; | | | | | | | | | | | | |
| 🞑 по указанному в настоящем заявлении адресу места жительства; | | | | | | | | | | | | |
| 🞑 по указанному в настоящем заявлении адресу электронной почты; | | | | | | | | | | | | |
| 🞑 в электронной форме в личный кабинет на ЕПГУ (при наличии технической возможности); | | | | | | | | | | | | |
| 🞑 вручить лично в управлении ветеринарии Брянской области. | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| " |  | " |  | | 20 | |  | г. |  |  |  |  |
| (дата) | | | | | | | | |  | (подпись) |  | (фамилия, инициалы) |

Документы приняты «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Рег. Номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы принял: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, ФИО, подпись)