И.о. руководителя

Ленского управления Ростехнадзора

В.А. Савченко

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении сведений из реестра заключений экспертизы промышленной безопасности**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Прошу предоставить сведения из реестра заключений экспертизы промышленной безопасности о заключении экспертизы промышленной безопасности на  |
|  | ,  |
| (наименование заключения экспертизы промышленной безопасности) |  |
| подготовленном  |
|  |
| (полное и сокращенное наименование организации (при наличии), проводившей экспертизу промышленной безопасности, идентификационный номер налогоплательщика) |
| и/или зарегистрированном под номером  |
|  |
| (регистрационный номер заключения экспертизы промышленной безопасности (при наличии)  |

**Заявитель:**

**Юридическое лицо**

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование  |  |
| Сокращённое наименование (при наличии)  |  |
| Идентификационный номер налогоплательщика  |  |
| Основной государственный регистрационный номер юридического лица (либо сведения о внесении записи в государственный реестр аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц)  |  |
| Почтовый адрес  |  |
| Контактный номер телефона (при наличии)  |  |
| Адрес электронной почты (при наличии)  |  |
| Руководитель организации (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии)  |  |

**Индивидуальный предприниматель**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Фамилия, имя и отчество (при наличии)  |  |
| Данные документа, удостоверяющего личность  |  |
| Идентификационный номер налогоплательщика  |  |
| Основной государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя  |  |
| Почтовый адрес  |  |
| Контактный номер телефона (при наличии)  |  |
| Адрес электронной почты (при наличии)  |  |

|  |
| --- |
|  |
| Способ получения:  |
| (отметить один из предложенных вариантов знаком "V")  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | в регистрирующем органе  |
|  |  |  |
|  |  | почтовым отправлением  |
|  |  |  |
|  |  | в электронной форме  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.  |
| (подпись)  |  | (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) | (дата)  |
|      Место печати (при наличии)  |