



Форма по КНД 1112512

**Заявление
о государственной регистрации прекращения физическим лицом деятельности
в качестве индивидуального предпринимателя**

1. Сведения об индивидуальном предпринимателе, содержащиеся в Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей

ОГРНИП	607615899089156
Фамилия	ИВАНОВ
Имя	ИВАН
Отчество (при наличии)	ИВАНОВИЧ

2. Документы, связанные с предоставлением государственной услуги по государственной регистрации индивидуального предпринимателя,

направить по указанному ниже адресу электронной почты

VASILEK@MAIL.RU

выдать на бумажном носителе

1	при необходимости проставить значение 1
---	---

3. Номер контактного телефона заявителя

+79998887766

фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя (указываются собственноручно)¹

подпись заявителя¹

Для служебных отметок регистрирующего органа

¹ Фамилия, имя, отчество (при наличии) не указываются, собственноручная подпись не ставится в случае направления документов в регистрирующий орган в форме электронных документов, подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью заявителя.



4. Заявление представлено непосредственно заявителем¹

- 1 - в регистрирующий орган
- 2 - в многофункциональный центр

и подписано им в присутствии должностного лица регистрирующего органа/работника многофункционального центра. Документ, удостоверяющий личность, заявителем представлен.

должность

подпись, фамилия и инициалы

5. Сведения о лице, засвидетельствовавшем подлинность подписи заявителя в нотариальном порядке²

Лицом, засвидетельствовавшим подлинность подписи заявителя, является

- 1 - нотариус
- 2 - лицо, замещающее временно отсутствующего нотариуса
- 3 - должностное лицо, уполномоченное на совершение нотариального действия

ИНН лица, засвидетельствовавшего подлинность подписи заявителя

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

6. Подпись заявителя удостоверяю³

должность

подпись, фамилия и инициалы

¹ Заполняется должностным лицом регистрирующего органа/работником многофункционального центра.

² Заполняется лицом, засвидетельствовавшим подлинность подписи заявителя в нотариальном порядке.

³ Заполняется начальником места содержания под стражей или начальником исправительного учреждения.