Форма

ПЕРЕЧЕНЬ

обособленных подразделений (филиалов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование соискателя лицензии)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Полное наименование филиала | Местонахождение | Номер контактного телефона, адрес электронной почты (при его наличии) | Должность служащего, фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) руководителя  филиала | Учетный номер плательщика  (при наличии) |
|  |  |  |  |  |

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность служащего) (подпись) (инициалы, фамилия)

М.П. <\*>

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

(дата)

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

<\*> Печать может не проставляться субъектами хозяйствования, которые в соответствии с законодательными актами вправе не использовать печать.