В инспекторское отделение *г. Вологда*

Центра ГИМС ГУ МЧС России по Вологодской области

От: *Иванова Ивана Ивановича*

(Ф.И.О. / наименование юридического лица)

**Заявление №**\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу выдать (отметить нужное):

* Выписку из реестра маломерных судов
* Информацию из реестра маломерных судов о судне

с идентификационным № *Р35-35ВГ*

№ регистрационной записи о государственной регистрации маломерного судна в реестре маломерных судов *35-91-2002-321123*

**Сведения о заявителе:**

**для физических лиц:** Фамилия, Имя, Отчество *Иванов Иван Иванович*

Дата рождения: «*01*» *01 1970г*.

Адрес регистрации: *Вологодская область, г. Вологда, ул. Карла- Маркса, 127*

почтовый адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заполняется при несовпадении места регистрации по месту жительства (пребывания) с указанным адресом)

ИНН (при наличии) *123456789012* СНИЛС *123-456-789-00*

номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**для российских юридических лиц:**

полное наименование юридического лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

организационно-правовая форма \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

               ( должность, фамилия, имя, отчество)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес в пределах места нахождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  (в соответствии с учредительными документами)

почтовый адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                 (заполняется при несовпадении с адресом в пределах места нахождения)

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**К заявлению прилагается:** документ,   подтверждающий   право   уполномоченного   представителя действовать от имени заявителя(при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(реквизиты)

Результат предоставления государственной услуги прошу (отметить нужное):

* Выдать на бумажном носителе
* Направить в форме электронного документа

Уведомления о ходе предоставления услуги прошу направлять на: (отметить нужное)

* номер телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Способ получения результата предоставления государственной услуги:**

* в МФЦ (выбирается в случае подачи заявления через МФЦ)
* в ГИМС МЧС России**,** осуществляющей предоставление государственной услуги

Подпись заявителя:  *Иванов* /*Иванов И.И.*/

(инициалы, фамилия)

Дата «*25*»*февраля* 20*23* г.