|  |
| --- |
| Начальнику  |
| ГБУ КО «Сухиничская межрайонная ветстанция» |
| Т.А. Сухоруковой |
|  |
|  |

# **ЗАЯВЛЕНИЕ** о регистрации в компоненте ВетИС – «Цербер»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Фамилия, Имя, Отчество (ФИО) индивидуального предпринимателя (ИП)/ гражданина/ Полное наименование юридического лица/ **[[1]](#footnote-1)\*** |   |
| 2. | Сведения о документе, удостоверяющем личность ИП, гражданина (серия, номер, дата выдачи, кем выдан) \* |  |
| 3. | ИНН, ОГРН, КПП\* |  |
| 4. | Код ОКВЭД |  |
| 5. | Размер предприятия (отметка об отнесении к субъекту малого и среднего предпринимательства: МИКРО/МАЛОЕ/СРЕДНЕЕ) |  |
| 6. | Должность, ФИО руководителя  |  |
| 7. | Вид осуществляемой деятельности |  |
| 8. | Адрес: |  |
| 8.1 | Юридический адрес (индекс, область, район, населенный пункт, улица, дом/квартира): |  |
| 8.2 | Фактический адрес осуществления деятельности (индекс, область, район, населенный пункт, улица, дом/квартира) |  |
| 8.3 | Дополнительная информация (например: 25-й км трассы M7) |  |
| 9. | Действующий адрес электронной почты \*  |  |
| 10. | Контактный телефон |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **В лице (для представителя)** |  |
|  | (фамилия, имя, отчество гражданина, индивидуального предпринимателя или должность ФИО представителя юридического лица) |
|  |  |
|  |  |
| **действующего на основании** |  |
|  |  |

**прошу зарегистрировать в компоненте ВетИС – «Цербер».**

Достоверность представленных мною сведений подтверждаю.

Обязуюсь **в течение 3 рабочих дней,** в случае прекращения хозяйственной деятельности, информировать об этом специалистов ветстанции.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|   | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |
|  “ |  | ” |  | 20 |  | г. | М.П. |

1. **\* Указать обязательно**. [↑](#footnote-ref-1)