(форма)

№ \_\_\_\_\_\_ «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

В территориальный орган Ростехнадзора

Заявление

о предоставлении информации об опасных производственных объектах зарегистрированных в государственном реестре опасных производственных объектов

1. **Сведения о Заявителе:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.1 | Полное наименование юридического лица, или фамилия, имя отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя |  |
| 1.2 | Сокращенное наименование юридического лица (при наличии) |  |
| 1.3 | Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) |  |
| 1.4 | Основной государственный регистрационный номер (ОГРН), основной государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя  (ОГРНИП) или сведения о внесении записи в государственный реестр аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц (при наличии) |  |
| 1.5 | Данные документа, удостоверяющего личностьиндивидуального предпринимателя |  |
|  | Адрес электронной почты |  |
| 1.6 | Почтовый адрес |  |
|  | Телефон |  |
| 1.7 | Адрес заявителя (адрес в пределах места нахождения юридического лица либо адрес регистрации по месту жительства (пребывания) индивидуального предпринимателя) |  |

**2. Прошу предоставить информацию  
об опасных производственных объектах, зарегистрированных в государственном реестре опасных производственных объектов.**

Данные, объясняющие необходимость получения   
информации из государственного реестра опасных производственных объектов, в том числе полномочия, в целях реализации которых заявителю необходимо получение информации из государственного реестра опасных производственных объектов, документы, в соответствии с которыми на заявителя возложено осуществление указанных полномочий)

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

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

Способ получения:

(отметить одни из предложенных вариантов знаком «V»)

* в регистрирующем органе
* почтовым отправлением
* в электронной форме

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) (подпись)

Место печати (при наличии)

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