Приложение № 2

Руководителю

Управления Роскомнадзора

по Камчатскому краю

М.И. Логанову

пр-т Победы, д. 47,

г. Петропавловск-Камчатский, Камчатский край, 683023

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о переоформлении разрешения на применение франкировальной машины, в том числе взамен утраченного или испорченного**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Владелец франкировальной машины: |  |
|  | (полное наименование, организационно-правовая форма юридического лица в соответствии с учредительными документами (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя) |
| 1. Адрес местонахождения: |  |
|  | (место нахождения (место жительства) юридического лица (индивидуального предпринимателя) |
| 3. Почтовый адрес: |  |
|  | (почтовый адрес юридического лица (индивидуального предпринимателя) |
| 4. ИНН (КПП) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ИНН юридического лица (для филиала юридического лица дополнительно указывается КПП), индивидуального предпринимателя) |
| 5. ОГРН / ОГРНИП | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ОГРН юридического лица, для индивидуального предпринимателя указывается ОГРНИП) |
| 6. Контактный телефон | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Факс заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 7. Наименование модели (серии) франкировальной машины: |  |
| 8. Место установки  франкировальной машины: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 9. Причина переоформления франкировальной машины | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | (в качестве причины указывается: смена владельца; изменение территории использования; изменение организационно-правовой формы (изменение наименования) владельца франкировальной машины; замена клише франкировальной машины; утрата разрешения на применение франкировальной машины; порча разрешения на применение франкировальной машины) | |
| 10. Номер и дата выдачи переоформляемого разрешения | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (при выдаче взамен утраченного или испорченного разрешения на применение франкировальной машины – номер и дата выдачи утраченного или испорченного разрешения на применение франкировальной машины, причина выдачи) | |
| 11. Возможные дата и время  проведения обследования  франкировальной машины: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 12. Подпись владельца  франкировальной машины | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (с указанием должности, фамилии, имени, отчества (при наличии) полностью, с проставлением печати юридического лица (индивидуального предпринимателя) | |