В: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование уполномоченного органа)

Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(руководителю уполномоченного органа)

|  |
| --- |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ**  **об аннулировании действия права на осуществление деятельности  службы заказа легкового такси на территории Магаданской области**  **(для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей)** |
| Прошу аннулировать действие права на осуществление деятельности службы заказа легкового такси на территории Магаданской области.  Полное и сокращенное (при наличии) наименование юридического лица  с указанием организационно-правовой формы (в случае обращения юридического лица), фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя (в случае обращения индивидуального предпринимателя): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Адрес и место нахождения / адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН) / о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРНИП)  (в случае обращения юридического лица или индивидуального предпринимателя): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Абонентский телефонный номер и адрес электронной почты  (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Номер записи в реестре служб заказа легкового такси, содержащей сведения о предоставлении права на осуществление деятельности службы заказа легкового такси, которое необходимо аннулировать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Предоставление выписки из реестра служб заказа легкового такси (требуется /не требуется) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Уведомление о решении и выписку из реестра служб заказа легкового такси (при необходимости) прошу направить следующим способом:   * почтовым отправлением; * лично в Министерстве дорожного хозяйства и транспорта Магаданской области; * личный кабинет ЕПГУ; * в МФЦ   Даю согласие на обработку своих персональных данных в соответствии  с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».  Дата «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. Подпись / расшифровка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/    М.П. (при наличии) |