**Форма заявления на проведение экспертизы соответствия возможностей лицензиата лицензионным требованиям и условиям** (при применении упрощенного порядка лицензирования)

|  |  |
| --- | --- |
| кпкнненк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Министерство по чрезвычайным ситуациям Республики БеларусьДепартамент по надзору за безопасным ведением работ в промышленностиул. Казинца, 86/1220108, г. Минск |

ЗАЯВЛЕНИЕ

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование юридического лица)

просит провести экспертизу по выполнению условий специального разрешения (лицензии) № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (рег. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_) на право осуществления деятельности в области промышленной безопасности, выданного с применение упрощенного порядка лицензирования, в части: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать работы и (или) услуги лицензируемого вида деятельности, указанные в лицензии)

2. Почтовый адрес, номера контактного телефона, адрес электронной почты (при его наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

3. Сведения об обособленных подразделениях, в которых лицензиат намерен осуществлять лицензируемый вид деятельности:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(полное наименование и адрес обособленного(ых) подразделения(й); работы и (или) услуги, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ составляющие лицензируемый вид деятельности для каждого обособленного подразделения).

4. Банковские реквизиты юридического лица:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать расчетный счет, УНН, наименование и местонахождение банка, код)

Предоплату гарантируем.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка подписи

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 МП подпись расшифровка подписи