\_***Администрация Ленинского района г.Минска***\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**Прошу выдать новое свидетельство о включении в государственный информационный ресурс "Реестр бытовых услуг Республики Беларусь" для субъектов, оказывающих бытовые услуги без объекта бытового обслуживания (выездная форма обслуживания)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Полное наименование юридического лица, фамилия, собственное имя, отчество индивидуального предпринимателя |  |
| 2. Учетный номер плательщика юридического лица, индивидуального предпринимателя (УНП) |  |
| 3. Место нахождения юридического лица, место жительства индивидуального предпринимателя |  |
| 4. Виды оказываемых бытовых услуг [<2>](#P226) | Код по [ОКРБ](consultantplus://offline/ref=92972EDE83D44296C786287D37AB57A482339C274BE706D6D1D7A35A49EF912F3D9E80800B68C22E3EBE70F696N6x8J) 007-2012 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 5. Режим работы | |
| Время работы |  |
| Перерывы (при наличии) |  |
| Выходные дни (при наличии) |  |

Руководитель юридического лица

(индивидуальный предприниматель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (инициалы, фамилия)

М.П. (при наличии)

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

* К заявлению прикладывать старое свидетельство о внесении в Реестр бытовых услуг Республики Беларусь с указанием новых видов деятельности.
* Заполняется для действующих объектов бытового обслуживания в связи с изменением кодов видов деятельности (при отсутствии других изменений).