**Сведения о лице, имеющем право без доверенности
действовать от имени юридического лица¹****1. Сведения о российском юридическом лице**ОГРН ИНН Ограничение доступа к сведениям² при необходимости проставить значение 1**2. Сведения об иностранном юридическом лице**ИНН

Сведения об аккредитованном филиале или представительстве, через которое будут осуществляться полномочия лица, имеющего право без доверенности действовать от имени российского юридического лица

Номер записи об аккредитации (НЗА)
в государственном реестре аккредитованных филиалов,
представительств иностранных юридических лицОграничение доступа к сведениям² при необходимости проставить значение 1**3. Сведения о физическом лице**Фамилия, имя, отчество на русском языке
(в русской транскрипции для иностранного гражданина и лица без гражданства)

Фамилия

ПЕТРОВ

Имя

ИВАН

Отчество
(при наличии)

АНДРЕЕВИЧ

ИНН (при наличии)

1:9:0:1:9:7:6:5:4:3:2:1

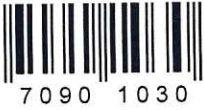
Пол

1

1 – мужской
2 – женский

¹ Лист А настоящего заявления (уведомления) заполняется в случае проставления в пункте 2 настоящего заявления (уведомления) значений 2, 3, 5 (в случае, если при продлении срока ликвидации общества с ограниченной ответственностью назначено иное лицо, имеющее право без доверенности действовать от имени общества в связи с его ликвидацией), 6 (кроме случаев проставления значения 6 в отношении общества с ограниченной ответственностью, действующего на основании типового устава, которым предусмотрено, что каждый участник общества является единоличным исполнительным органом общества (директором) и самостоятельно действует от имени общества или что каждый участник общества, действуя совместно с остальными участниками общества, осуществляет полномочия единоличного исполнительного органа общества (директора)).

² Обстоятельства, которые являются основанием для ограничения доступа к сведениям, указываются в листе Б настоящего заявления (уведомления).



Стр. 003

Форма № Р15016
Лист А заявления (уведомления)
страница 2

Сведения о рождении

Дата рождения 01.01.2000

Место рождения¹

ГОРОД АБАКАН РЕСПУБЛИКИ ХАКАСИЯ

Гражданство

- 1 – гражданин Российской Федерации
2 – иностранный гражданин
3 – лицо без гражданства

Для значения 2 указать код страны гражданства иностранного гражданина²

Сведения о документе, удостоверяющем личность

Вид документа 21
(код)

Серия и номер документа 98 00 70 01 00

Дата выдачи 01.02.2015

Кем выдан

ОТДЕЛ УФСБ РОССИИ ПО РЕСПУБЛИКЕ ХАКАСИЯ
В. Г. АБАКАН

Код подразделения 190-002

Должность

ЛИКВИДАТОР

ОГРНИП (для управляющего)

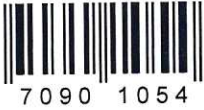
Ограничение доступа к сведениям³

при необходимости проставить значение 1

¹ Указывается в отношении гражданина Российской Федерации.

² Указывается по Общероссийскому классификатору стран мира (ОК (МК (ИСО 3166) 004-97) 025-2001).

³ Обстоятельства, которые являются основанием для ограничения доступа к сведениям, указываются в листе Б настоящего заявления (уведомления).



Сведения о заявителе

1. Заявителем является:

- 1 – лицо, действующее от имени юридического лица без доверенности
- 2 – лицо, действующее на основании полномочия, предусмотренного федеральным законом, актом специально уполномоченного на то государственного органа или актом органа местного самоуправления

2. Сведения о заявителе

Фамилия, имя, отчество на русском языке
(в русской транскрипции для иностранного гражданина и лица без гражданства)

Фамилия П:Е:Т:Р:О:В:
Имя И:В:А:Н:
Отчество (при наличии) А:Н:Д:Р:Е:Е:В:И:Ч:

ИНН (при наличии) 1:9:0:1:9:7:6:5:4:3:2:1:

Сведения о рождении¹

Дата рождения . . .

Место рождения²

.....
.....

Сведения о документе, удостоверяющем личность¹

Вид документа (код)

Серия и номер документа

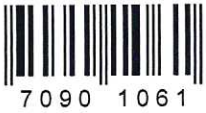
Дата выдачи . . .

Кем выдан

.....
.....
.....

Код подразделения —

¹ Сведения могут не указываться, если в отношении физического лица заполнен лист А настоящего заявления (уведомления).
² Указывается в отношении гражданина Российской Федерации.



3. Заявитель подтверждает, что

содержащиеся в настоящем заявлении (уведомлении) сведения достоверны; установленный федеральным законом порядок ликвидации юридического лица соблюден; расчеты с кредиторами завершены; произведены все выплаты, предусмотренные трудовым законодательством Российской Федерации для работников, увольняемых в связи с ликвидацией юридического лица; в установленных федеральным законом случаях, вопросы ликвидации юридического лица согласованы с соответствующими государственными органами и (или) муниципальными органами.

Заявителю известно, что в случае представления в регистрирующий орган недостоверных сведений, он несет ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

Документы, связанные с предоставлением государственной услуги по государственной регистрации юридического лица, направить по указанному ниже адресу электронной почты

INFO:2:0:0:2@MAIL.RU

выдать на бумажном носителе

1 при необходимости проставить значение 1

Номер контактного телефона заявителя +7:9:0:8:6:5:4:7:6:8:9

фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя (указываются собственноручно)¹

личная подпись заявителя¹

4. Сведения о лице, засвидетельствовавшем подлинность подписи заявителя в нотариальном порядке²

Лицом, засвидетельствовавшим подлинность подписи заявителя, является

- 1 – нотариус
- 2 – лицо, замещающее временно отсутствующего нотариуса
- 3 – должностное лицо, уполномоченное на совершение нотариального действия

ИНН лица, засвидетельствовавшего подлинность подписи заявителя

¹ Фамилия, имя, отчество не указываются, личная подпись не ставится в случае направления документов в регистрирующий орган в форме электронных документов, подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью заявителя.

² Заполняется лицом, засвидетельствовавшим подлинность подписи заявителя в нотариальном порядке.