|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 2 к Правилам ведения реестра субъектов социального предпринимательства |

ГУ «Управление предпринимательства и индустриально- инновационного развития акимата Костанайской области»

(наименование местного исполнительного органа)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование индивидуального

предпринимателя или юридического лица)

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_, факс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Заявление о включении индивидуального предпринимателя или юридического лица в реестр субъектов социального предпринимательства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  
**(полное наименование индивидуального предпринимателя или юридического лица)**

Идентификационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о лице, имеющем право действовать от имени \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(далее – заявитель) без доверенности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии), наименование документа,

удостоверяющего личность, номер, дата его выдачи, наименование органа, выдавшего указанный документ, должность)

Осуществляемые виды деятельности заявителя в соответствии с Общим

классификатором видов экономической деятельности (ОКЭД) с указанием кодов:

а).......;

б).......;

....... .

На основании вышеизложенного и руководствуясь Предпринимательским кодексом Республики Казахстан, прошу признать

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование индивидуального предпринимателя или юридического лица)

субъектом социального предпринимательства.

Заявитель гарантирует, что сведения, представленные им в заявлении и приложенных к нему документах, являются достоверными.

Документы, предусмотренные Правилами ведения реестра субъектов социального предпринимательства, прилагаются (на \_\_\_\_\_ л.).

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Индивидуальный предприниматель (руководитель юридического лица)/уполномоченное лицо | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) |
|  | место печати (при наличии) |  |  |