|  |  |
| --- | --- |
|  | УТВЕРЖДЕНА  приказом Минобразования  Новосибирской области  от 22.12.2022 № 3060 |

Форма

Министерство образования

Новосибирской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

о прекращении осуществления образовательной деятельности

Прошу прекратить действие лицензии на осуществление образовательной деятельности от   
«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. №  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(указываются дата и номер реестровой записи)

предоставленной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование лицензирующего органа)

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

(указывается полное и (в случае, если имеется) сокращенное

наименование, в том числе фирменное наименование лицензиата (заявителя))

Адрес места нахождения лицензиата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается адрес места нахождения лицензиата)

Основной государственный регистрационный номер юридического лица

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

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

Полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование и место

нахождения филиала лицензиата [<1>](#Par43)

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

(указывается полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование и адрес места нахождения филиала лицензиата)

в связи с прекращением осуществления образовательной деятельности, начиная с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

Номер телефона лицензиата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты лицензиата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу направить информацию о прекращении действия лицензии на осуществление образовательной деятельности в форме электронного документа на адрес электронной почты: да/нет \_\_\_\_

Прошу направить выписку из реестра лицензий да/нет \_\_\_\_

Дата заполнения «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (должность лица, имеющего право без доверенности действовать от имени лицензиата, или иного лица, имеющего право действовать от имени лицензиата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись лица, имеющего право без доверенности действовать от имени лицензиата, (индивидуального предпринимателя) или иного лица, имеющего право действовать от имени лицензиата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, имеющего право без доверенности действовать от имени лицензиата, (индивидуального предпринимателя) или иного лица, имеющего право действовать от имени лицензиата) |

М.П.

(при наличии)

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

<1> Информация о филиале (филиалах) указывается отдельно по каждому филиалу (филиалам).