|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ЗАЯВКА** |  | Коды |
| **на регистрацию Участника информационного взаимодействия в Региональной системе межведомственного взаимодействия (РСМЭВ)** | Дата заполнения |  |
| от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | ОКАТО |  |
| Наименование Участника |  | ИНН |  |
|  |  | ОГРН |  |
|  |  | КПП |  |
| Юридический адрес |  | ОКПО |
| Фактический адрес |  | Дата регистрации ведомства |  |
|  |  | Телефон |

ПРОШУ ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ В РСМЭВ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СЛЕДУЮЩИХ УСЛУГ:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование услуги/функции | Наименование требуемых для услуги/функции сервисов | Административный регламент услуги/функции |
|  |  |  |

СЛЕДУЮЩИМ СПЕЦИАЛИСТАМ:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. сотрудника | Должность | Контактные данные (телефон, электронная почта) | Место размещения рабочего компьютера (адрес, № кабинета) | Подпись |
|  |  |  |  | М.П. |
| « |  | » |  |  |  | г. |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Руководитель (уполномоченное лицо) |  |  |  |  |  |
|  | (должность) |  | (подпись)М.П. |  | (расшифровка подписи) |
| « |  | » |  |  |  | г. |

Также в составе заявки прошу зарегистрировать подведомственные учреждения[[1]](#footnote-1)\*:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование учреждения | ОКАТО | ИНН | ОГРН | КПП | ОКПО | Дата регистрации  | Телефон |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

1. \*Заполняется в случае наличия подведомственных организаций [↑](#footnote-ref-1)