



7170 3015

Стр. 001

Форма по КНД 1112512

Форма № P26001

**Заявление  
о государственной регистрации прекращения физическим лицом деятельности  
в качестве индивидуального предпринимателя**

**1. Сведения об индивидуальном предпринимателе, содержащиеся в Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей**

ОГРНИП

.....

Фамилия

.....

Имя

.....

Отчество

(при наличии)

.....

**2. Документы, связанные с предоставлением государственной услуги по государственной регистрации индивидуального предпринимателя,**

направить по указанному ниже адресу электронной почты

.....

выдать на бумажном носителе

.....

при необходимости проставить значение 1

**3. Номер контактного телефона заявителя**

.....

\_\_\_\_\_  
фамилия, имя отчество (при наличии) заявителя (указываются собственноручно)<sup>1</sup>

\_\_\_\_\_  
подпись заявителя<sup>1</sup>

-----  
Для служебных отметок регистрирующего органа

<sup>1</sup> Фамилия, имя, отчество (при наличии) не указываются, собственноручная подпись не ставится в случае направления документов в регистрирующий орган в форме электронных документов, подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью заявителя.



7170 3022

Стр. 002

Форма № Р26001

**4. Заявление представлено непосредственно заявителем<sup>1</sup>**

- ..... 1 – в регистрирующий орган
- ..... 2 – в многофункциональный центр

и подписано им в присутствии должностного лица регистрирующего органа/работника многофункционального центра. Документ, удостоверяющий личность, заявителем представлен.

\_\_\_\_\_

должность

\_\_\_\_\_

подпись, фамилия и инициалы

**5. Сведения о лице, засвидетельствовавшем подлинность подписи заявителя в нотариальном порядке<sup>2</sup>**

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

.....

**6. Подпись заявителя удостоверяю<sup>3</sup>**

\_\_\_\_\_

должность

\_\_\_\_\_

подпись, фамилия и инициалы

<sup>1</sup> Заполняется должностным лицом регистрирующего органа/работником многофункционального центра.

<sup>2</sup> Заполняется лицом, засвидетельствовавшим подлинность подписи заявителя в нотариальном порядке.

<sup>3</sup> Заполняется начальником места содержания под стражей или начальником исправительного учреждения.