Приложение № 4

УТВЕРЖДЕНА

приказом Министерства образования

и науки Российской Федерации

от \_\_\_\_\_20\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_

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

полное наименование аккредитационного органа

Форма

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о выдаче дубликата свидетельства о государственной аккредитации

Прошу выдать дубликат свидетельства о государственной аккредитации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

полное и сокращенное (при наличии) наименование образовательной организации или организации, осуществляющей обучение (далее – организация), фирменное наименование (для коммерческих организаций)/ фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя

местонахождение организации в соответствии с уставом организации/ место жительства индивидуального предпринимателя

государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН)/ основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя

идентификационный номер налогоплательщика/ для индивидуального предпринимателя - идентификационный номер налогоплательщика или страховой номер индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования

код причины постановки на учет организации в налоговом органе,

полное и сокращенное (при наличии) наименование филиала (филиалов) организации в соответствии с уставом организации,

местонахождение филиала (филиалов) организации в соответствии с уставом организации,

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

код причины постановки на учет филиала (филиалов) в налоговом органе

в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата заполнения “ |  | ” |  | 20 |  | г. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (наименование должности руководителя организации) |  | (подпись руководителя организации) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации) |

М.П.