*На бланке организации* **В Ассоциацию «Столица» СРОС**

*с указанием исх. №\_\_ и даты*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

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

*(полное наименование организации)*

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)

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

Сообщаем, что сведения о работающих по месту основной работы сотрудниках

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ внесены в Национальный реестр специалистов:

*(наименование организации)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Идентификаци-онный номер в Национальном реестре | Фамилия Имя Отчество | Дата внесения сведений в Национальный реестр |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(должность руководителя организации) (подпись) ( Фамилия, Инициалы)*

М.П.