Утверждена

приказом Федеральной службы

по надзору в сфере

образования и науки

от 24.12.2021 N 1689

Форма

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

 полное наименование

 аккредитационного органа

 Заявление

 о представлении дубликата свидетельства о государственной

 аккредитации образовательной деятельности

 Прошу выдать дубликат свидетельства о государственной аккредитации

образовательной деятельности от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. регистрационный

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N бланка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

выданного

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

 полное наименование аккредитационного органа

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

 полное и сокращенное (при наличии) наименования

 образовательной организации или организации, осуществляющей обучение

(далее - организация)/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального

 предпринимателя, данные документа, удостоверяющего личность

 индивидуального предпринимателя

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

 место нахождения организации/адрес регистрации

 индивидуального предпринимателя

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

 основной государственный регистрационный номер записи в Едином

 государственном реестре юридических лиц/основной государственный

 регистрационный номер записи в Едином государственном реестре

 индивидуальных предпринимателей

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

 идентификационный номер налогоплательщика организации/идентификационный

 номер налогоплательщика и страховой номер индивидуального лицевого

 счета в системе обязательного пенсионного страхования

 индивидуального предпринимателя

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

 код причины постановки на учет организации в налоговом органе

в связи с:

 утратой свидетельства о государственной аккредитации образовательной

деятельности и (или) приложения (приложений) к нему;

 порчей свидетельства о государственной аккредитации образовательной

деятельности и (или) приложения (приложений) к нему.

 Сведения о филиале

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

 полное и сокращенное (при наличии) наименования филиала организации,

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

 место нахождения филиала организации

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

 код причины постановки на учет организации

 в налоговом органе по месту нахождения филиала

Номер контактного телефона организации/индивидуального предпринимателя \_\_\_\_

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

Адрес электронной почты организации/индивидуального предпринимателя (при

наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес официального сайта в информационно-телекоммуникационной сети

"Интернет" организации/индивидуального предпринимателя (при наличии) \_\_\_\_\_\_

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

Прошу направлять информацию по вопросам представления дубликата

свидетельства о государственной аккредитации образовательной деятельности в

электронной форме: да/нет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заполнения "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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

 наименование должности подпись руководителя фамилия, имя, отчество

руководителя организации организации/ (при наличии) руководителя

 индивидуального организации/

 предпринимателя индивидуального

 предпринимателя