**ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ**

**об отсутствии решения о ликвидации заявителя - юридического лица, об отсутствии решения арбитражного суда о признании заявителя - юридического лица, индивидуального предпринимателя банкротом и об открытии конкурсного производства, об отсутствии решения о приостановлении деятельности заявителя в порядке, предусмотренном Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях**

В Управление имущественных и земельных отношений Администрации города Костромы

ЗАЯВЛЕНИЕ

Настоящим \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(полностью фамилия, имя, отчество физического лица, фирменное наименование (наименование) юридического лица – заявителя)*

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(*должность, фамилия, имя, отчество руководителя юридического лица или уполномоченного лица)*

заявляет об отсутствии в отношении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(полностью фамилия, имя, отчество физического лица, фирменное наименование (наименование) юридического лица - заявителя)*

решения о ликвидации, решения арбитражного суда о признании банкротом и об открытии конкурсного производства, решения о приостановлении деятельности в порядке, предусмотренном Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заявитель: |  |  |  |  |
| *Наименование*  *(Ф. И. О.) заявителя* |  | *(подпись)*  М. П. |  | *(фамилия, имя, отчество, руководителя или уполномоченного лица, действующего по доверенности)* |