Приложение N 2

к административному регламенту, утвержденному

приказом Министерства связи и массовых

коммуникаций Российской Федерации

от 22.12.2011 N 351

**Управление Роскомнадзора по Приморскому краю**

ЗАЯВЛЕНИЕ

на внесение изменений в реестр плательщиков страховых взносов в государственные внебюджетные фонды – российских организаций и индивидуальных предпринимателей по производству, выпуску в

свет (в эфир) и (или) изданию средств массовой информации

1. Плательщик:

(для юридических лиц указать наименование, организационно-правовую форму, адрес с почтовым индексом, телефон, факс; для индивидуальных предпринимателей указать ФИО, адрес с почтовым индексом, телефон)

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

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

2. Основной государственный регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Регистрационный номер в Пенсионном фонде Российской Федерации

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

4. Индивидуальный номер налогоплательщика

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

5. Сведения о том, в отношении каких СМИ заявитель осуществляет

производство, выпуск в свет (в эфир) и (или) издание [<\*>](consultantplus://offline/ref=3BE8F7C96AD299228555D4D5032785FB6D1AD0E39A6F43409C8373866C9D2783A3B15BF7EB7B64B0f35DK) (Форма

распространения, наименование СМИ, номер свидетельства о регистрации СМИ,

дата регистрации, учредитель (соучредители))

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Причина внесения изменений в сведения о плательщике в реестр

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

Контактная информация (для уведомления о результатах рассмотрения)

Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложения:

1. Устав редакции, договора о производстве, выпуске в свет (в эфир) и (или) издании средства массовой информации или иного документа, подтверждающего, что производство, выпуск в свет (в эфир) и (или) издание средства массовой информации, указанного в заявлении, осуществляется плательщиком, подавшим заявление (в случае отсутствия - нотариально

заверенные копии).

Плательщик Печать Подпись

организации

(Для юридического лица)

**- ФИО и должность**

**руководителя**

организации

(Для индивидуального

предпринимателя )-

**ФИО**

Дата

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

--------------------------------

<\*> Ни одно из указанных СМИ не является рекламным или эротическим в соответствии с [Законом](consultantplus://offline/ref=3BE8F7C96AD299228555D4D5032785FB6D19D3E0996543409C8373866Cf95DK) Российской Федерации "О средствах массовой информации" и свидетельством о регистрации СМИ. В отношении иных СМИ страхователь деятельность по производству, выпуску в свет (в эфир) и изданию не осуществляет.