

Приложение №3
к Административному регламенту
предоставления муниципальной услуги
по оформлению свидетельств
об осуществлении перевозок по маршруту
регулярных перевозок и карт маршрута
регулярных перевозок, переоформлению
свидетельств об осуществлении перевозок
по маршруту регулярных перевозок и карт
маршрута регулярных перевозок
(Форма)

Председателю Комитета по транспорту
Исполнительного комитета г.Казани

**заявление о прекращении действия свидетельства
об осуществлении перевозок по маршруту
регулярных перевозок.**

(наименование юридического лица и организационно-правовая форма, индивидуального предпринимателя,
уполномоченного участника договора простого товарищества)

Руководитель юридического лица (индивидуальный предприниматель, уполномоченный
участник договора простого товарищества) _____
(фамилия, имя, отчество, паспортные данные)

Адрес местонахождения (согласно уставу), места жительства: _____

Контактный номер телефона _____

Адрес электронной почты _____

ИНН _____

Регистрационный номер маршрута _____

Порядковый номер маршрута _____

Наименование маршрута _____

Максимальное количество транспортных средств, обслуживающих указанный маршрут

Представитель или доверенное лицо заявителя _____

(фамилия, имя, отчество, паспортные данные)

Доверенность (реквизиты) _____

Дата подачи заявления «__» _____ 20__ года _____

(подпись заявителя)

М.П. (при наличии)