

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства фінансів України
04 серпня 2015 року № 693
(у редакції наказу Міністерства
фінансів України
від 26 грудня 2018 року № 1142)

(найменування центрального органу виконавчої
влади, що забезпечує формування та реалізує
державну податкову і митну політику)

ЗАЯВА
про анулювання/зупинення дії дозволу на провадження митної брокерської діяльності

Прошу анулювати/зупинити дію дозволу на провадження митної брокерської діяльності
(непотрібне закреслити)

Заявник _____

(повне найменування юридичної особи або прізвище, ім'я, по батькові,
паспортні дані (серія, номер паспорта, ким і коли виданий) фізичної особи - підприємця)

(прізвище, ім'я, по батькові керівника підприємства)

(місцезнаходження юридичної особи або місце проживання фізичної особи - підприємця (поштовий індекс, адреса))

(телефони)

(адреса електронної пошти)

(факс)

(організаційно-правова форма (КОД))

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

(код території підприємства (10 знаків)
(КОАТУУ))

(ідентифікаційний код, або реєстраційний номер облікової
картки платника податків та інших обов'язкових платежів,
або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які мають
відмітку у паспорті про право здійснювати будь-які платежі
за серією та номером паспорта))

Дозвіл на провадження митної брокерської діяльності

номер і дата запису в реєстрі митних брокерів серія _____ № _____ від _____

Підстава для анулювання/зупинення дії дозволу _____
(непотрібне закреслити)

Зупинити дію дозволу до _____
(зазначити дату
в разі зупинення дії дозволу)

ДОСТОВІРНІСТЬ ЗАЯВЛЕНИХ ВІДОМОСТЕЙ ПІДТВЕРДЖУЮ. Відповідно до Закону
України "Про захист персональних даних" надаю згоду на обробку моїх особистих персональних
даних у паперових та електронних картотеках.

" ____ " _____ 20__ р.

(підпис керівника підприємства або
фізичної особи - підприємця)
М.П. (за наявності)

(прізвище, ініціали)