|  |  |
| --- | --- |
| № исх. \_\_\_\_\_\_\_ От \_\_\_\_\_\_\_\_ О получении выписки из реестра МФО  | Департамент допускаи прекращения деятельности финансовых организаций |

 **Запрос**

Полное и сокращенное (при наличии) наименование юридического лица; адрес, указанный в ЕГРЮЛ; ОГРН и ИНН (в отношении иностранных лиц - сведения регистрации в государственных органах страны происхождения); контактный телефон; адрес электронной почты юридического лица (при наличии) *для юридического лица*

Фамилия, имя и отчество (последнее - при наличии) физического лица, его адрес регистрации по месту жительства и (или) адрес электронной почты) *для физического лица*

просит предоставить выписку из государственного реестра микрофинансовых организаций

в отношении полное и сокращенное (при наличии) фирменное (при наличии) наименования юридического лица на русском языке, ОГРН и (или) ИНН.

|  |  |
| --- | --- |
| Единоличный исполнительный орган (для юридического лица) ФИО (для физического лица)  |  ФИО Подпись Печать (при наличии) Подпись |