|  |  |
| --- | --- |
| № исх. \_\_\_\_\_\_\_ От \_\_\_\_\_\_\_\_    О получении выписки из реестра МФО | Департамент допуска  и 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 |