Додаток 1  
до Ліцензійних умов

Служба безпеки України

ЗАЯВА  
про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності, пов’язаної з розробленням, виготовленням, постачанням спеціальних технічних засобів для зняття інформації з каналів зв’язку та інших технічних засобів негласного отримання інформації

Здобувач ліцензії \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(повне та скорочене найменування юридичної особи,

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

прізвище, ім’я, по батькові керівника ліцензіата (у разі коли виконавчий   
орган є одноособовим)/голови виконавчого органу ліцензіата   
(у разі коли виконавчий орган є колегіальним)

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

або прізвище, ім’я, по батькові фізичної особи — підприємця,

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

серія, номер та дата видачі паспорта, орган, що видав паспорт)

організаційно-правова форма \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

для юридичної особи — ідентифікаційний код згідно з ЄДРПОУ \_\_\_\_\_\_

для фізичної особи – підприємця – реєстраційний номер облікової картки платника податків\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

місцезнаходження юридичної особи або місце проживання фізичної особи — підприємця \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

поштові реквізити (для листування) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер факсу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адреса електронної пошти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банківські реквізити:

поточний рахунок № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МФО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

у \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(повне найменування фінансової установи)

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, надаю згоду на обробку персональних даних з метою виконання вимог Закону України “Про ліцензування видів господарської діяльності”.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ року | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ініціали та прізвище) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\* Для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку у паспорті, — серія та номер паспорта.

Прошу видати ліцензію на провадження господарської діяльності такого виду:

|  |  |
| --- | --- |
| розроблення спеціальних технічних засобів для зняття інформації з каналів зв’язку та інших засобів негласного отримання інформації |  |
| виготовлення спеціальних технічних засобів для зняття інформації з каналів зв’язку та інших засобів негласного отримання інформації |  |
| постачання спеціальних технічних засобів для зняття інформації з каналів зв’язку та інших засобів негласного отримання інформації |  |

та видати за необхідності ліцензію (копію ліцензії) на паперовому носії.

Провадження господарської діяльності за отриманою ліцензією здійснюватиметься за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

номер телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер факсу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Бажаний спосіб одержання документів:

|  |  |
| --- | --- |
| поштовим відправленням з описом вкладення |  |
| в електронному вигляді |  |
| нарочно |  |

Документи надіслати за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Достовірність даних, зазначених у цій заяві, підтверджую.

Заявник:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (посада) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ініціали та прізвище) |

МП (за наявності)

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року