



**Заявление  
о государственной регистрации физического лица  
в качестве индивидуального предпринимателя**

**1. Фамилия, имя, отчество физического лица**

1.1. На русском языке

1.1.1. Фамилия ТИХОНОВ

1.1.2. Имя МАКСИМ

1.1.3. Отчество (при наличии) АЛЕКСАНДРОВИЧ

1.2. С использованием букв латинского алфавита <sup>1</sup>

1.2.1. Фамилия

1.2.2. Имя

1.2.3. Отчество (при наличии)

2. ИНН (при наличии) 00000000000000

3. Пол 1 1 - мужской  
2 - женский**4. Сведения о рождении**

4.1. Дата рождения 10.10.1975

4.2. Место рождения

ГОР. МОСКВА

**5. Гражданство**1 1 - гражданин Российской Федерации  
2 - иностранный гражданин  
3 - лицо без гражданства

5.1. Государство гражданства иностранного гражданина (код)

-----  
Для служебных отметок регистрирующего органа

<sup>1</sup> Заполняется иностранным гражданином или лицом без гражданства.

**6. Адрес места жительства (преживания) в Российской Федерации**

6.1. Почтовый индекс

426051

6.2. Субъект Российской Федерации

18

(код)

6.3. Район (улус и т.п.)

Наименование района (улуса и т.п.)

6.4. Город (волость и т.п.)

Наименование города (волости и т.п.)

Г

ИЖЕВСК

6.5. Населенный пункт (село и т.п.)

Наименование населенного пункта (села и т.п.)

6.6. Улица (проспект и т.п.)

Наименование улицы (проспекта и т.п.)

УЛ

СОВЕТСКАЯ

6.7. Дом (владение и т.п.)

Номер дома (владения и т.п.)

6.8. Корпус (строение и т.п.)

Номер корпуса (строения и т.п.)

ДОМ

1

6.9. Квартира (комната и т.п.)

КВАРТИРА

Номер квартиры (комнаты и т.п.)

10

**7. Данные документа, удостоверяющего личность**

7.1. Вид документа

21

(код)

7.2. Серия и номер документа

45 00 100100

7.3. Дата выдачи

10.10.2006

7.4. Кем выдан

ОУФМС ГОРОДА МОСКВЫ

7.5. Код подразделения

500-100



Сведения о кодах по Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности

1. Код основного вида деятельности<sup>1</sup> 5 5 . 1 0 . [ ] [ ]

2. Коды дополнительных видов деятельности<sup>1</sup>

|                             |                             |                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 5 5 . 2 0 . [ ] [ ]         | 5 5 . 3 0 . [ ] [ ]         | 5 5 . 9 0 . [ ] [ ]         | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] |
| [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] |
| [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] |
| [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] |
| [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] |
| [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] |
| [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] |
| [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] |
| [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] |
| [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] |
| [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] |
| [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] |
| [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] |
| [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] |
| [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] |
| [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] | [ ] [ ] . [ ] [ ] . [ ] [ ] |

<sup>1</sup> Указывается не менее 4-х цифровых знаков кода по Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности ОК 029-2001 (КДЕС Ред. 1).



1. Я, \_\_\_\_\_,  
(Фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя на русском языке)

подтверждаю, что сведения, содержащиеся в заявлении, достоверны и соответствуют представленным документам.

Мне известно, что в случае представления в регистрирующий орган недостоверных сведений я несу ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

Прошу документы, подтверждающие факт внесения записи в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей, или решение об отказе в государственной регистрации:

1 - выдать заявителю

2 - выдать заявителю или лицу, действующему на основании доверенности

3 - направить по почте

Контактные данные

Телефон

+7 (900) 5551010

E-mail

\_\_\_\_\_

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

2. Заявление представлено в регистрирующий орган непосредственно заявителем и подписано им в присутствии должностного лица регистрирующего органа. Документ, удостоверяющий личность, заявителем представлен

\_\_\_\_\_ (должность)

\_\_\_\_\_ (подпись, фамилия и инициалы)

3. Сведения о лице, засвидетельствовавшем подлинность подписи заявителя в нотариальном порядке

Лицом, засвидетельствовавшим подлинность подписи заявителя, является

1 - нотариус

2 - лицо, замещающее временно отсутствующего нотариуса

3 - должностное лицо, уполномоченное на совершение нотариального действия

ИНН лица, засвидетельствовавшего подлинность подписи заявителя

\_\_\_\_\_