|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»  Санкт-Петербург,  ИНН/КПП  Р/с, БИК  Тел. / факс: | Председателю Совета Ассоциации саморегулируемой организации «Балтийское объединение специализированных подрядчиков в области энергетического обследования «БалтЭнергоЭффект» |

**Исх. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.**

**Заявление**

**о добровольном прекращении членства в Ассоциации саморегулируемой организации «Балтийское объединение специализированных подрядчиков в области энергетического обследования «БалтЭнергоЭффект»**

**Член саморегулируемой организации**

*(организационно-правовая форма, полное наименование юридического лица в соответствии с учредительными документами,*

*или Ф.И.О. и паспортные данные индивидуального предпринимателя, физического лица)*

**место нахождения**

*(адрес в соответствии с документами о государственной регистрации с указанием почтового индекса или место жительства)*

**Основной государственный регистрационный номер**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ОГРН (ОГРНИП)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Идентификационный номер налогоплательщика**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ИНН** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Свидетельство о членстве № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдано «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.**

**Телефон:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Интернет-сайт:** www. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **E-mail:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**просит добровольно прекратить членство в Ассоциации саморегулируемой организации «Балтийское объединение специализированных подрядчиков в области энергетического обследования «БалтЭнергоЭффект».**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Приложение: на |  | листах. |

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

*(должность) (подпись) (Ф.И.О.)*

М.П.