Приложение 6

к Административному регламенту предоставления Муниципальной услуги «Переоформление свидетельств об осуществлении перевозок по маршруту регулярных перевозок и карт маршрута регулярных перевозок,

прекращение действия свидетельств об осуществлении перевозок   
по маршруту регулярных перевозок»

Форма запроса

(в случае обращения заявителей, указанных   
в подпункте 2.2.2 пункта 2.2 настоящего Административного регламента)

В

(наименование Администрации)

(указать ФИО (последнее при наличии)

– для индивидуального предпринимателя или полное наименование – для юридического лица)

(организационно-правовая форма,

наименование перевозчика)

(ИНН)

(контактный телефон)

(адрес электронной почты)

ЗАПРОС

о предоставлении Муниципальной услуги «Переоформление свидетельств об осуществлении перевозок по маршруту регулярных перевозок и карт маршрута регулярных перевозок, прекращение действия свидетельств об осуществлении перевозок по маршруту регулярных перевозок»

Прошу прекратить действие свидетельства об осуществлении перевозок по маршруту регулярных перевозок

(указывается регистрационный номер и наименование маршрута регулярных перевозок)

по причине: . (указываются причины, обстоятельства прекращения действия свидетельства)

□ С пунктом 2.1 части 2 статьи 29 Федерального закона   
от 13.07.2015 № 220-ФЗ «Об организации регулярных перевозок пассажиров и багажа автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом в Российской Федерации   
и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», в соответствии с которым действие свидетельств об осуществлении перевозок по маршруту регулярных перевозок, включенных в состав одного лота маршрутов регулярных перевозок, прекращается в случае прекращения действия хотя бы одного из таких свидетельств, ознакомлен.

К Запросу прилагаю:

1.

2.

3.

(указывается перечень документов, предоставляемых заявителем)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заявитель |  | Подпись |  | Расшифровка |

Дата « » 20