**Образец**

**заявления на получение выписки из Реестра зарегистрированных радиоэлектронных средств и высокочастотных устройств**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | Руководителю  Управления Роскомнадзора по Хабаровскому краю, Сахалинской области и Еврейской автономной области  Д.О. Барановскому  ул. Ленина, д. 4, Хабаровск, 680000 | | |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ**  В соответствии с действующим порядком регистрации радиоэлектронных средств и высокочастотных устройств гражданского назначения прошу Вас выдать выписку из реестра зарегистрированных радиоэлектронных средств и высокочастотных устройств. | | | | | |
| 1. | Наименование и организационно-правовая форма юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) физического лица; имя, фамилия, гражданство (при наличии) иностранного гражданина и лиц без гражданства) | |  | | |
| 2. | Место нахождения юридического лица (место жительства физического лица, место регистрации иностранного гражданина, лица без гражданства) | |  | | |
| 3. | Данные документа, удостоверяющего личность | |  | | |
| 4. | Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии) | |  | | |
| 5. | Почтовый адрес | |  | | |
| 6. | Номер телефона, факса, адрес электронной почты (при наличии) | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 7. | Номер действующей реестровой записи (при наличии) | |  | | |
| В случае отсутствия у заявителя номера реестровой записи в заявлении дополнительно указываются сведения о зарегистрированном радиоэлектронном средстве или высокочастотном устройстве: номер разрешения на использование радиочастот или радиочастотных каналов (при наличии), тип, наименование, адрес места установки (территория использования) и географические координаты места установки радиоэлектронного средства или высокочастотного устройства. | | | | | |
| 8. | Способ получения выписки из Реестра | | в электронной форме, на бумажном носителе по почте, на бумажном носителе при личном приеме | | |
|  | Владелец (пользователь) | |  | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  должность (только для юридических лиц)  М.П. (при наличии) | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О.) | |