

ПЕРЕЧЕНЬ
обособленных подразделений
(филиалов) _____
(полное наименование соискателя лицензии)

Полное наименование филиала	Местонахождение	Номер контактного телефона, адрес электронной почты (при его наличии)	Должность служащего, фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) руководителя филиала	Учетный номер плательщика (при наличии)

Руководитель _____

(должность служащего)

(дата)

(подпись)
М.П. *

(инициалы, фамилия)