*(образец, лицевая сторона листа)*

**ЗАЯВКА**

**на выдачу сертификата.**

**1.** Уральский филиал ФГУП «УВО Минтранса России»

(наименование юридического лица, далее - Заявитель)

**Юридический адрес:** Российская Федерация, 123456, Энская область, Энский район, г.Энск, ул.Энская, д.1, офис 321

**Место производственной деятельности:** Российская Федерация, 654321, Мценская область, Мценский район, г.Мценск, ул.Мценская, д.4, офис 543

**Телефон:** (3452) 45-67-89 **Факс:** (3452) 45-67-89

**Расчётный счет** №40706848978787675676 в Энском филиале Запсибэнскбанка в г.Энске, Энская область, корр.счет 3014857867866686; БИК 047765767;

ИНН 5676688546, КПП 456789567; ОКПО 787987979; ОКВД 69.11.1;

ОГРН 1048485858585

**в лице** директора Вольского Константина Михайловича

**просит провести подтверждение соответствия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(команда, отделение, пост)

**Уральского филиала ФГУП «УВО Минтранса России», осуществляющего обеспечение авиационной безопасности в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

(наименование авиапредприятия)

**требованиям федеральных авиационных правил.**

**2. Заявитель при условии получения сертификата выполняет требования федеральных авиационных правил. Информация в представленной документации соответствует фактическому состоянию авиационной безопасности.**

**3. Описание сферы деятельности, подлежащей подтверждению соответствия:**

- охрана границ территории аэропорта, включая КПП;

- охрана объектов аэропорта и воздушных судов.

**4. Дополнительные сведения:**

**5. Приложения:** комплект документов в соответствии с требованиями п.25 Административного регламента ФАВТ предоставления государственной услуги по выдаче документа, подтверждающего соответствие юридического лица, осуществляющего обеспечение авиационной безопасности, требованиям федеральных авиационных правил.

**Руководитель предприятия** К.М. Вольский

(подпись, инициалы, фамилия)

**Главный бухгалтер** Т.П. Казначеева

(подпись, инициалы, фамилия)

Дата М.П.

*(образец, оборотная сторона листа)*

**Заключение Тюменского межрегионального территориального управления Росавиации:** (заполняет сотрудник отдела транспортной безопасности Тюменского МТУ Росавиации)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Руководитель

Тюменского МТУ Росавиации П.Я Медведев

М.П., подпись

Дата