

Исх. № \_\_\_\_\_  
Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

## Заявление о предоставлении извлечения из Реестра доверенностей

Вид извлечения:	◆ Полный <input type="checkbox"/>	◆ Сокращенный <input type="checkbox"/>
-----------------	-----------------------------------	--

**▶ Параметры запроса:**

Регистрационный номер записи в Реестре доверенностей

**или**

Серия бланка       Номер бланка

**или**

Номер в реестре нотариальных действий       Дата удостоверения

д      м      г

Тип субъекта:	◆ Лицо, которое выдало доверенность <input type="checkbox"/>	◆ Представитель <input type="checkbox"/>
---------------	--	--

Регистрационный номер / код ЕГР

**и /или**

Ф.И.О. /Наименование (название)

**или**

Регистрационный / серийный номер

**▶ Дополнительные сведения**


**▶ Сведения о заявителе**

Ф.И.О./Наименование (название)

Адрес, на который посылать извлечение из реестра

Страна                      Индекс                      Область                      Район

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Город (село)                      Улица                      дом                      корп.                      кв.

--	--	--	--	--

Телефон заявителя

Подпись заявителя

Место печати

Служебные отметки (заполняется Регистратором)

Вх. номер заявления

Регистрационный номер извлечения

Дата выдачи

--	--	--