

2. Сведения о руководителе																								
Фамилия																								
Имя, отчество (при наличии)																								
Регистрационный номер учетной карточки налогоплательщика (ИНН)																								
Паспортные данные (серия, номер)															Когда и кем выдан									
Место постоянного жительства																								
Почтовый индекс															Донецкая Народная Республика									
Населенный пункт																								
Район																								
Улица (проспект, переулок, площадь, квартал и т.п.) — указывается вместе с названием																								
Дом																								
Корпус										Тип помещения*										№				
Телефон 1															Телефон 2									
+ 3 8 0															+ 3 8 0									
<p>Мною подтверждается, что:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сведения, содержащиеся в документах, предоставленных для легализации профессионального союза (объединения профессиональных союзов), достоверны; - при создании профессионального союза (объединения профессиональных союзов) соблюден порядок создания, а также требования, предъявляемые законодательством Донецкой Народной Республики к учредителям, членам профессионального союза. <p>Прошу легализировать на соответствие заявленному статусу и включить профессиональный союз (объединение профессиональных союзов) в Реестр профессиональных союзов и их объединений.</p>																								

Страницы заполнил _____ (фамилия, инициалы) _____ (подпись) _____ (дата)

3. Регистрационные данные о проведении легализации профессионального союза (объединения профессиональных союзов) заполняется должностным лицом после проведения легализации																													
Свидетельство о легализации №															Дата (дд.мм.гггг)														
Фамилия																													
Имя, отчество (при наличии)																													
Должность																													
_____ (подпись)															_____ (дата)														
4. Сведения о получении свидетельства о легализации и устава профессионального союза (объединения профессиональных союзов)																													
Свидетельство о легализации от _____ № _____															два экземпляра оригинала устава														
получил _____ (фамилия, инициалы)															_____ (подпись)										_____ (дата)				
Свидетельство о легализации и два экземпляра оригинала устава направлены по месту нахождения (адресу)**																													
_____ (подпись)															_____ (дата)														

*Указывается тип помещения – квартира, комната, кабинет, офис и т.п.

**Заполняется должностным лицом.

При отсутствии каких-либо сведений, предусмотренных формой заявления, в соответствующих графах проставляется прочерк.

Директор Департамента государственной регистрации
Министерства юстиции Донецкой Народной Республики

Я.А. Тимошкина