В Министерство здравоохранения

 Чувашской Республики

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о возврате**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование юридического лица; Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности и Ф.И.О. руководителя юридического лица или иного лица, имеющего право действовать от имени этого юридического лица; Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование документа, подтверждающего полномочия)

Прошу вернуть с рассмотрения неверно оформленное заявление №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в связи с невозможностью отзыва на ЕПГУ по причине технического сбоя.

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности и Ф.И.О. руководителя (подпись)

юридического лица или иного лица, имеющего право

действовать от имени этого юридического лица;

Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

М. П. (при ее наличии)