|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Бланк или угловой штамп заявителя**с указанием исх. № и даты** |  | **В Саморегулируемую организацию Ассоциацию «Союз архитекторов и проектировщиков Западной Сибири» (СРО А "САПЗС")** |

### **Заявление**о добровольном прекращении членства

Заявитель:

*(полное, сокращенное и фирменное наименование, организационно-правовая форма*

*в соответствии с учредительными документами)*

Адрес местонахождения**:**

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

*( в соответствии с документами о государственной регистрации и учредительными документами* ***с указанием почтового индекса****)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ОГРН** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ИНН** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

уведомляет о добровольном прекращении членства в Саморегулируемой организации Ассоциации «Союз архитекторов и проектировщиков Западной Сибири».

|  |
| --- |
| **Задолженность по оплате членских взносов:**  отсутствует   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ *должность подпись ФИО* |

**Отметки СРО А «САПЗС»:**

**Задолженность по оплате членских взносов:**

 отсутствует

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

 *Подпись ответственного лица*