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

                                    (наименование местного исполнительного

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

                                          и распорядительного органа)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о принятии решения о применении сбора за осуществление ремесленной**

**деятельности**

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

  (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) физического

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

                     лица, учетный номер плательщика,

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

   данные документа, удостоверяющего личность: вид документа, серия (при

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

наличии) и номер, наименование либо код государственного органа, выдавшего

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

              документ, дата выдачи, идентификационный номер,

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

адрес регистрации по месту жительства и (или) месту пребывания физического

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

      лица, номер телефона (в том числе мобильного) физического лица)

    Прошу   принять  в  отношении  меня   решение  о  применении  сбора  за

осуществление  ремесленной  деятельности  по  следующему  основанию (нужное

отметить):

 имею статус народного мастера (удостоверение N \_\_ от \_\_\_​ \_\_\_\_\_\_​ \_\_\_​ г.);

 являюсь  членом  общественного  объединения  "Белорусский  союз мастеров

народного творчества" с \_\_\_​ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​ \_\_\_\_\_​ г.;

 работаю  по  должности служащего "мастер народных промыслов (ремесел)" в

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

   (наименование бюджетной организации или иной организации, получающей

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

    субсидии, работники которой приравнены по оплате труда к работникам

                          бюджетных организаций)

на    основании    заключенного    трудового    договора    (контракта)   с

продолжительностью   рабочего   времени   не   менее   половины  нормальной

продолжительности   рабочего  времени,  установленной  законодательством  о

труде, \_\_\_\_\_​ часов \_\_\_\_\_​ минут (копия трудового договора (контракта) N \_\_\_\_

от \_\_\_​ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​ \_\_\_\_\_​ г. прилагается);

 являюсь инвалидом \_\_\_\_\_​ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​) группы (копия удостоверения

инвалида/заключения  медико-реабилитационной  экспертной  комиссии  (нужное

подчеркнуть) N \_\_\_\_​ от \_\_\_​ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​ \_\_\_\_\_​ г. прилагается);

 мне  назначена  трудовая  пенсия  по  возрасту/за  выслугу  лет  (нужное

подчеркнуть)  с  \_\_\_​ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​ \_\_\_\_\_​ г. (копия пенсионного удостоверения N

\_\_\_\_\_\_\_​ от \_\_\_​ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​ \_\_\_\_\_​ г. прилагается);

 зарегистрирован  по  месту  жительства  и фактически проживаю в сельском

населенном пункте с численностью населения до 50 человек.

    Дополнительные сведения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                         (указать при наличии)

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

    К заявлению прилагаются:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​ на \_\_\_​ листах.

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​ на \_\_\_​ листах.

    Сведения,  изложенные  в  заявлении  и  прилагаемых  к нему документах,

достоверны.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

   (дата)           (подпись)        (фамилия, собственное имя, отчество

                                   (если таковое имеется) физического лица)