

Начальнику \_\_\_\_\_  
(наименование

лицензирующего органа,  
инициалы, фамилия)

Исх. N \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(почтовый адрес лицензирующего  
органа)

Заявление

о предоставлении юридическому лицу лицензии на деятельность,  
связанную с шифровальными (криптографическими) средствами

Прошу предоставить \_\_\_\_\_  
(организационно-правовая форма, полное и сокращенное

\_\_\_\_\_  
(при наличии) наименования, в том числе фирменное наименование,  
юридического лица)

лицензию на деятельность по разработке, производству, распространению шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических) средств, выполнению работ, оказанию услуг в области шифрования информации, техническому обслуживанию шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических) средств (за исключением случая, если техническое обслуживание шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических) средств, осуществляется для обеспечения собственных нужд юридического лица или индивидуального предпринимателя) в части следующих видов работ (услуг):

\_\_\_\_\_  
(виды работ (услуг) в соответствии с перечнем, являющимся

\_\_\_\_\_  
приложением к Положению, утвержденному постановлением

\_\_\_\_\_  
Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. N 313)

Адрес места нахождения: \_\_\_\_\_

Адреса мест осуществления деятельности: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Почтовый адрес и (или) адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Телефон с указанием кода города: \_\_\_\_\_

Сведения об основном государственном регистрационном номере (ОГРН):

\_\_\_\_\_  
(ОГРН, наименование, серия и номер, дата выдачи документа, подтверждающего

\_\_\_\_\_  
факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр

\_\_\_\_\_  
юридических лиц; наименование и адрес места нахождения органа,  
осуществляющего государственную регистрацию)

Сведения об идентификационном номере налогоплательщика (ИНН):

\_\_\_\_\_  
(ИНН, наименование, серия и номер, дата выдачи документа, подтверждающего

\_\_\_\_\_

факт постановки юридического лица на учет в налоговом органе; наименование

\_\_\_\_\_

и адрес места нахождения налогового органа, осуществившего постановку  
на налоговый учет)

Способ получения: \_\_\_\_\_  
(на бумажном носителе заказным почтовым отправлением

\_\_\_\_\_

с уведомлением о вручении или в форме электронного документа)

Сведения о работнике, ответственном за взаимодействие с лицензирующим  
органом: \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии), номера телефонов)

Приложение: 1. Копии документов и сведения согласно описи.

2. Опись прилагаемых документов.

\_\_\_\_\_

(наименование должности

\_\_\_\_\_

руководителя юридического лица)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(инициалы, фамилия)

М.П.  
(при наличии)

Начальнику \_\_\_\_\_  
(наименование

лицензирующего органа,  
инициалы, фамилия)

Исх. N \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(почтовый адрес лицензирующего  
органа)

Заявление

о предоставлении индивидуальному предпринимателю лицензии  
на деятельность, связанную с шифровальными  
(криптографическими) средствами

Прошу предоставить \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя и отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_  
индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа,  
удостоверяющего личность)  
лицензию на деятельность по разработке, производству, распространению  
шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и  
телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных  
(криптографических) средств, выполнению работ, оказанию услуг в области  
шифрования информации, техническому обслуживанию шифровальных  
(криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных  
систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических)  
средств (за исключением случая, если техническое обслуживание шифровальных  
(криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных  
систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических)  
средств, осуществляется для обеспечения собственных нужд юридического лица  
или индивидуального предпринимателя) в части следующих видов работ (услуг):

\_\_\_\_\_  
(виды работ (услуг) в соответствии с перечнем, являющимся

приложением к Положению, утвержденному постановлением

\_\_\_\_\_  
Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. N 313)

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Адреса мест осуществления деятельности: \_\_\_\_\_

Почтовый адрес и (или) адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Телефон с указанием кода города: \_\_\_\_\_

Сведения об основном государственном регистрационном номере  
индивидуального предпринимателя (ОГРНИП): \_\_\_\_\_  
(ОГРНИП, наименование,

\_\_\_\_\_  
серия и номер, дата выдачи документа, подтверждающего факт внесения

\_\_\_\_\_  
сведений об индивидуальном предпринимателе в единый государственный реестр

\_\_\_\_\_  
индивидуальных предпринимателей; наименование и адрес места нахождения  
органа, осуществившего государственную регистрацию)

Сведения об идентификационном номере налогоплательщика (ИНН):

\_\_\_\_\_  
(ИНН, наименование, серия и номер, дата выдачи документа, подтверждающего  
факт постановки индивидуального предпринимателя на учет в налоговом органе;  
\_\_\_\_\_  
наименование и адрес места нахождения налогового органа, осуществившего  
постановку на налоговый учет)

Способ получения: \_\_\_\_\_  
(на бумажном носителе заказным почтовым отправлением

\_\_\_\_\_ с уведомлением о вручении или в форме электронного документа)

Сведения о работнике, ответственном за взаимодействие с лицензирующим  
органом: \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии), номера телефонов)

Приложение: 1. Копии документов и сведения согласно описи.  
2. Опись прилагаемых документов.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия индивидуального предпринимателя)

М.П.  
(при наличии)

Начальнику \_\_\_\_\_  
(наименование

лицензирующего органа,  
инициалы, фамилия)

Исх. N \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(почтовый адрес лицензирующего  
органа)

Заявление

о переоформлении юридическому лицу лицензии на деятельность,  
связанную с шифровальными (криптографическими) средствами

Прошу переоформить \_\_\_\_\_  
(организационно-правовая форма, полное и сокращенное

\_\_\_\_\_  
(при наличии) наименования, в том числе фирменное наименование,  
юридического лица)

лицензию на деятельность по разработке, производству, распространению  
шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и  
телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных  
(криптографических) средств, выполнению работ, оказанию услуг в области  
шифрования информации, техническому обслуживанию шифровальных  
(криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных  
систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических)  
средств (за исключением случая, если техническое обслуживание шифровальных  
(криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных  
систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических)  
средств, осуществляется для обеспечения собственных нужд юридического лица  
или индивидуального предпринимателя), регистрационный N \_\_\_\_\_, в связи с

\_\_\_\_\_  
(основания для переоформления лицензии в соответствии со статьей 18

\_\_\_\_\_  
Федерального закона от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных  
видов деятельности")

Виды работ (услуг): \_\_\_\_\_  
(виды работ (услуг) в соответствии с перечнем,

\_\_\_\_\_  
являющимся приложением к Положению, утвержденному постановлением

\_\_\_\_\_  
Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. N 313)

Адрес места нахождения: \_\_\_\_\_

Адреса мест осуществления деятельности: \_\_\_\_\_

Почтовый адрес и (или) адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Телефон с указанием кода города: \_\_\_\_\_

Сведения об основном государственном регистрационном номере (ОГРН):

\_\_\_\_\_  
(ОГРН, наименование, серия и номер, дата выдачи документа, подтверждающего

\_\_\_\_\_  
факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр

\_\_\_\_\_  
юридических лиц; наименование и адрес места нахождения органа,

осуществляющего государственную регистрацию)

Сведения об идентификационном номере налогоплательщика (ИНН) :

\_\_\_\_\_  
(ИНН, наименование, серия и номер, дата выдачи документа, подтверждающего  
факт постановки юридического лица на учет в налоговом органе; наименование  
\_\_\_\_\_  
и адрес места нахождения налогового органа, осуществившего постановку  
на налоговый учет)

Способ получения: \_\_\_\_\_  
(на бумажном носителе заказным почтовым отправлением  
\_\_\_\_\_  
с уведомлением о вручении или в форме электронного документа)

Сведения о работнике, ответственном за взаимодействие с лицензирующим  
органом: \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии), номера телефонов)

Приложение: 1. Копии документов и сведения согласно описи.  
2. Опись прилагаемых документов.

\_\_\_\_\_  
(наименование должности

\_\_\_\_\_  
руководителя юридического лица)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

М.П.  
(при наличии)

Начальнику \_\_\_\_\_  
(наименование

лицензирующего органа,  
инициалы, фамилия)

Исх. N \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (почтовый адрес лицензирующего  
органа)

Заявление

о переоформлении индивидуальному предпринимателю лицензии  
на деятельность, связанную с шифровальными  
(криптографическими) средствами

Прошу переоформить \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя и отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_ индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа,  
удостоверяющего личность)  
лицензию на деятельность по разработке, производству, распространению  
шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и  
телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных  
(криптографических) средств, выполнению работ, оказанию услуг в области  
шифрования информации, техническому обслуживанию шифровальных  
(криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных  
систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических)  
средств (за исключением случая, если техническое обслуживание шифровальных  
(криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных  
систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических)  
средств, осуществляется для обеспечения собственных нужд юридического лица  
или индивидуального предпринимателя), регистрационный N \_\_\_\_\_, в связи с

\_\_\_\_\_ (основания для переоформления лицензии в соответствии со статьей 18

\_\_\_\_\_ .  
Федерального закона от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных  
видов деятельности")

Виды работ (услуг): \_\_\_\_\_  
(виды работ (услуг) в соответствии с перечнем,

\_\_\_\_\_ являющимся приложением к Положению, утвержденному постановлением

\_\_\_\_\_ Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. N 313)

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Адреса мест осуществления деятельности: \_\_\_\_\_

Почтовый адрес и (или) адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Телефон с указанием кода города: \_\_\_\_\_

Сведения об основном государственном регистрационном номере  
индивидуального предпринимателя (ОГРНИП): \_\_\_\_\_  
(ОГРНИП, наименование, серия

\_\_\_\_\_ и номер, дата выдачи документа, подтверждающего факт внесения сведений

об индивидуальном предпринимателе в единый государственный реестр

---

индивидуальных предпринимателей; наименование и адрес места нахождения  
органа, осуществившего государственную регистрацию)

Сведения об идентификационном номере налогоплательщика (ИНН) :

---

(ИНН, наименование, серия и номер, дата выдачи документа, подтверждающего

---

факт постановки индивидуального предпринимателя на учет в налоговом органе;

---

наименование и адрес места нахождения налогового органа, осуществившего  
постановку на налоговый учет)

Способ получения:

---

(на бумажном носителе заказным почтовым отправлением

---

с уведомлением о вручении или в форме электронного документа)

Сведения о работнике, ответственном за взаимодействие с лицензирующим  
органом:

---

(фамилия, имя, отчество (при наличии), номера телефонов)

Приложение: 1. Копии документов и сведения согласно описи.  
2. Опись прилагаемых документов.

---

(подпись)

---

(инициалы, фамилия индивидуального предпринимателя)

М.П.  
(при наличии)



Начальнику \_\_\_\_\_  
(наименование

лицензирующего органа,  
инициалы, фамилия)

Исх. N \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (почтовый адрес лицензирующего  
органа)

Заявление

о прекращении юридическим лицом деятельности, связанной  
с шифровальными (криптографическими) средствами

Прошу прекратить действие лицензии на деятельность по разработке, производству, распространению шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических) средств, выполнению работ, оказанию услуг в области шифрования информации, техническому обслуживанию шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических) средств (за исключением случая, если техническое обслуживание шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических) средств, осуществляется для обеспечения собственных нужд юридического лица или индивидуального предпринимателя), регистрационный N \_\_\_\_\_, в связи с прекращением

\_\_\_\_\_ (организационно-правовая форма, полное и сокращенное (при наличии)

наименования, в том числе фирменное наименование, юридического лица) указанной деятельности.

Почтовый адрес и (или) адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Телефон с указанием кода города: \_\_\_\_\_

Сведения об основном государственном регистрационном номере (ОГРН):

\_\_\_\_\_ (ОГРН, наименование, серия и номер, дата выдачи документа, подтверждающего

факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр

\_\_\_\_\_ юридических лиц; наименование и адрес места нахождения органа, осуществляющего государственную регистрацию)

Сведения об идентификационном номере налогоплательщика (ИНН):

\_\_\_\_\_ (ИНН, наименование, серия и номер, дата выдачи документа, подтверждающего

факт постановки юридического лица на учет в налоговом органе; наименование

\_\_\_\_\_ и адрес места нахождения налогового органа, осуществившего постановку на налоговый учет)

Способ получения: \_\_\_\_\_

(на бумажном носителе заказным почтовым отправлением

\_\_\_\_\_ с уведомлением о вручении или в форме электронного документа)

Сведения о работнике, ответственном за взаимодействие с лицензирующим органом: \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии), номера телефонов)

\_\_\_\_\_  
(наименование должности)

\_\_\_\_\_  
руководителя юридического лица)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

М.П.  
(при наличии)

Начальнику \_\_\_\_\_  
(наименование

лицензирующего органа,  
инициалы, фамилия)

Исх. N \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (почтовый адрес лицензирующего  
органа)

Заявление

о прекращении индивидуальным предпринимателем деятельности,  
связанной с шифровальными (криптографическими) средствами

Прошу прекратить действие лицензии на деятельность по разработке, производству, распространению шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических) средств, выполнению работ, оказанию услуг в области шифрования информации, техническому обслуживанию шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических) средств (за исключением случая, если техническое обслуживание шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических) средств, осуществляется для обеспечения собственных нужд юридического лица или индивидуального предпринимателя), регистрационный N \_\_\_\_\_, в связи с прекращением

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя и отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя,

\_\_\_\_\_ наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность)  
указанной деятельности.

Почтовый адрес и (или) адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Телефон с указанием кода города: \_\_\_\_\_

Сведения об основном государственном регистрационном номере  
индивидуального предпринимателя (ОГРНИП): \_\_\_\_\_  
(ОГРНИП, наименование, серия

\_\_\_\_\_ и номер, дата выдачи документа, подтверждающего факт внесения сведений

\_\_\_\_\_ об индивидуальном предпринимателе в единый государственный реестр

\_\_\_\_\_ индивидуальных предпринимателей; наименование и адрес места нахождения  
органа, осуществившего государственную регистрацию)

Сведения об идентификационном номере налогоплательщика (ИНН):

\_\_\_\_\_ (ИНН, наименование, серия и номер, дата выдачи документа, подтверждающего  
факт постановки индивидуального предпринимателя на учет в налоговом органе;

\_\_\_\_\_ наименование и адрес места нахождения налогового органа, осуществившего  
постановку на налоговый учет)

Способ получения: \_\_\_\_\_  
(на бумажном носителе заказным почтовым отправлением

с уведомлением о вручении или в форме электронного документа)

Сведения о работнике, ответственном за взаимодействие с лицензирующим органом:

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии), номера телефонов)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(инициалы, фамилия индивидуального предпринимателя)

М.П.  
(при наличии)

Начальнику \_\_\_\_\_  
(наименование

лицензирующего органа,  
инициалы, фамилия)

Исх. N \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(почтовый адрес лицензирующего  
органа)

Заявление  
о предоставлении сведений о конкретной лицензии

Прошу предоставить сведения о лицензии на деятельность по разработке, производству, распространению шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических) средств, выполнению работ, оказанию услуг в области шифрования информации, техническому обслуживанию шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических) средств (за исключением случая, если техническое обслуживание шифровальных (криптографических) средств, информационных систем и телекоммуникационных систем, защищенных с использованием шифровальных (криптографических) средств, осуществляется для обеспечения собственных нужд юридического лица или индивидуального предпринимателя), регистрационный N \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Почтовый адрес и (или) адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Способ получения: \_\_\_\_\_  
(непосредственное получение в лицензирующем органе,

на бумажном носителе заказным почтовым отправлением с уведомлением

о вручении или в форме электронного документа)

Сведения о платежном документе (в случае, если выписка из реестра лицензий запрашивается на бумажном носителе): \_\_\_\_\_

Сведения о работнике, ответственном за взаимодействие с лицензирующим органом: \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии), номера телефонов)

\_\_\_\_\_  
(наименование должности

руководителя юридического лица)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

М.П.  
(при наличии)  
или

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия индивидуального предпринимателя  
или физического лица)

М.П.  
(при наличии)

Начальнику \_\_\_\_\_  
(наименование

лицензирующего органа,  
инициалы, фамилия)

Исх. N \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(почтовый адрес лицензирующего  
органа)

Заявление  
об исправлении допущенных опечаток и (или) ошибок

Прошу исправить в выданном в результате предоставления государственной  
услуги документе N \_\_\_\_\_ и (или) в записи в реестре лицензий N \_\_\_\_\_  
допущенные опечатки и (или) ошибки: \_\_\_\_\_  
(указываются опечатки и (или) ошибки,

\_\_\_\_\_ которые необходимо исправить в документе (реестре лицензий)

Почтовый адрес и (или) адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Сведения о работнике, ответственном за взаимодействие с лицензирующим  
органом: \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии), номера телефонов)

Приложение: \_\_\_\_\_  
(перечень прилагаемых документов, в которых были допущены  
опечатки и (или) ошибки)

\_\_\_\_\_  
(наименование должности

руководителя юридического лица)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

М.П.  
(при наличии)

или

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия индивидуального предпринимателя  
или физического лица)

М.П.  
(при наличии)