|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 4  к постановлению Совета Министров Республики Беларусь 28.06.2024 № 457 (в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь 30.08.2024 № 637) |

Форма

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

(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 № \_\_\_\_ 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) № \_\_\_\_ от \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. прилагается);

□ являюсь инвалидом \_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) группы (копия удостоверения инвалида/заключения медико-реабилитационной экспертной комиссии (нужное подчеркнуть) № \_\_\_\_ от \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. прилагается);

□ мне назначена трудовая пенсия по возрасту/за выслугу лет (нужное подчеркнуть) с \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. (копия пенсионного удостоверения № \_\_\_\_\_\_\_ 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) |