*Приложение № 1 к Приложению № 5*

*к Протоколу Совета Союза строителей*

*Камчатки*

*№ 12 от 27.04.2017 г.*

**ЗАПОЛНЯЕТСЯ НА ФИРМЕННОМ БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ.**

**Заявление**

**о зачислении суммы превышения взноса в компенсационный фонд возмещения вреда, в счет взноса члена Союза строителей Камчатки в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Союза строителей Камчатки**

(пункт 10.5 Положения о компенсационном фонде обеспечения договорных обязательств Союза строителей Камчатки, утвержденных решение Общего собрания членов Союза строителей Камчатки от 28.02.2017 г.)

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017 г.

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(полное наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

заявляет о принятом решении зачисления суммы превышения взноса в компенсационный фонд возмещения вреда в размере \_\_\_\_\_\_\_\_ рублей, в счет взноса члена Союза строителей Камчатки в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Союза строителей Камчатки, в соответствии с заявленным уровнем ответственности.

2. Сообщаем следующие сведения:

2.1. Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

2.2. Основной государственный регистрационный номер (ОГРН, ОГРНИП)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*(должность уполномоченного (Ф.И.О.) (подпись)*

*лица1 )*

м.п.