**ЗАЯВЛЕНИЕ
о подключении к электронному документообороту**

Прошу подключить в качестве участника электронного документооборота Социального фонда РФ по телекоммуникационным каналам связи через Оператора.

|  |
| --- |
| **Юридическое лицо** |
| Регистрационный номер в СФР |  |
| Полное наименование |  |
| Краткое наименование |  |
| ИНН |  |
| КПП |  |
| Юридический адрес |  |
| Фактический адрес |  |
| Телефон |  |
| Адрес электронной почты |  |

|  |
| --- |
| **Индивидуальный предприниматель** |
| Регистрационный номер в СФР |  |
| ФИО |  |
| СНИЛС |  |
| ИНН |  |
| Адрес регистрации |  |
| Телефон |  |
| Адрес электронной почты |  |

|  |
| --- |
| **Сведения об операторе ЭДО СФР** |
| Регистрационный номер в СФР |  |
| Полное наименование |  |
| Краткое наименование |  |
| ИНН |  |
| КПП |  |

|  |
| --- |
|  |

(наименование должности руководителя) (подпись) (расшифровка подписи)

 Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МП (при наличии)