|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование** | **Уведомление о прекращении применения сбора за осуществление ремесленной деятельности в добровольном порядке, об утрате основания для применения сбора за осуществление ремесленной деятельности, о прекращении****осуществления ремесленной деятельности** |
| **Документы и (или) сведения,****представляемые заинтересованными лицами** | * Уведомление
* Документ удостоверяющий личность гражданина
 |
| **Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры, а также реквизиты банковских счетов для внесения такой платы** | бесплатно |
| **Максимальный срок осуществления** | 15 рабочих дней со дня подачи уведомления |
| **Срок действия справок или других документов** | бессрочно |
| **Ответственные за осуществление** | заведующий сектором культуры Гутор Ирина Степановна, г. Свислочь, ул. Первомайская, 4, тел. 7 06 40, **График приема граждан:**понедельник-пятница: с 8.00-13.00 и 14.00-17.00,суббота, воскресенье - выходной. |
| **Прием уведомлений осуществляет** | г. Свислочь, пл. Карла Маркса, 4, тел. 7 62 46.Режим работы:понедельник, вторник, четверг, пятница: 08.00 - 17.00 среда: 08.00 - 20.00**суббота, воскресенье – выходной.** |

*Приложение 5*

*к постановлению Совета Министров Республики Беларусь 28.06.2024 № 457*

*(в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь 30.08.2024 № 637)*

(наименование местного исполнительного

и распорядительного органа)

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

**о прекращении применения сбора за осуществление ремесленной деятельности в добровольном порядке, об утрате основания для применения сбора за осуществление ремесленной деятельности, о прекращении осуществления ремесленной деятельности**

Я,

(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)

уведомляю о том, что (нужное отметить):

* с 20 г. прекращаю применение сбора за осуществление ремесленной деятельности в добровольном порядке;
* с 20 г. утратил основание для применения сбора за осуществление ремесленной деятельности

(указать основание, по которому принято решение о применении сбора, и причину его утраты)

* с 20 г. прекращаю осуществление ремесленной деятельности.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (дата) |  | (подпись) |  | (фамилия, собственное имя, отчество(если таковое имеется) физического лица) |