|  |  |
| --- | --- |
| В |  |

(наименование органа аттестации)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о проведении аттестации**

|  |
| --- |
|  Для выполнения работ, непосредственно связанных с обеспечением |
| транспортной безопасности, в качестве |  |
|  |
|  |
| (указывается категория сил обеспечения транспортной безопасности в отношении лица, принимаемого на работу, непосредственно связанную с обеспечением транспортной безопасности или выполняющих такую работу, с указанием вида транспорта) |
| прошу провести аттестацию |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
| Дата и место рождения |  |
| Серия и номер документа, удостоверяющего личность, кем и когда выдан |
|  |
|  |
|  |
| Указанное лицо принимается на работу (выполняет работу), непосредственно |
| связанную с обеспечением транспортной безопасности, у |  |
|  |
|  |
| (полное наименование организации / фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя) |
| Место нахождения юридического лица / адрес (место жительства)  |
| индивидуального предпринимателя |  |
| телефон |  | , почтовый адрес и адрес электронной почты (при наличии) |
|  |
| Наименование аттестующей организации из числа аттестующих организаций, |
| включенных в реестр аттестующих организаций |  |
|  |
|  |
| Указанное лицо не имеет ограничений на выполнение работ, непосредственно связанных с обеспечением транспортной безопасности, установленных пунктами 1 – 6 и 9 части 1 статьи 10 Федерального закона от 9 февраля 2007 г. № 16-ФЗ «О транспортной безопасности». |
| К заявлению прилагаются: |  |
|  |
| (указываются наименования и количество листов документов, прилагаемых к заявлению) |
|  |  |  |  |  |
| (должность уполномоченного лица) |  | (подпись уполномоченного лица) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии))) |
|  |  |  |  |  |
|  |  | М.П. (при наличии) | « |  | » |  |  |  | г. |