*Форма заявления в случае обращения спортивной федерации,*

*физкультурно-спортивной организации, включенной в перечень,*

*организации, осуществляющей деятельность в области физической культуры и спорта*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Кому: | в Администрацию муниципального образования Славянский район | |
| от кого: |  | |
|  | полное наименование, ИНН, ОГРН юридического лица | |
|  | | |
| контактный телефон, электронная почта, | | |
|  | | |
| почтовый адрес юридического лица | | |
| сведения об уполномоченном лице: | |  |
|  | | |
| фамилия, имя, отчество (при наличии) | | |
|  | | |
| данные документа, удостоверяющего личность, | | |
|  | | |
| контактный телефон, адрес электронной почты | | |
| сведения о представителе заявителя: | | |
|  | | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о восстановлении спортивного разряда**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| В соответствии с положением о Единой всероссийской спортивной классификации, утвержденным приказом Министерства спорта Российской Федерации от 19 декабря 2022 г. № 1255 | | | |
|  | | | |
| наименование спортивной федерации, физкультурно-спортивной организации, включенной в перечень, организации, осуществляющей деятельность в области физической культуры и спорта | | | |
| просит восстановить спортивный разряд «Второй спортивный разряд» / «Третий спортивный разряд» (нужное подчеркнуть) | | | |
|  | | | |
| фамилия, имя, отчество (при наличии) | | | |
| дата рождения |  | | |
| данные документа, удостоверяющего личность | | |  |
|  | | | |
| адрес регистрации по месту жительства | |  | |
|  | | | |
| дата и номер документа о лишении спортивного разряда | | | |
|  | | | |
| сведения, подтверждающие основания для восстановления спортивного разряда (с приложением копий документов, подтверждающих основание для восстановления) | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Результат предоставления услуги прошу выдать / направить |  |
|  | |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| подпись |  | ФИО заявителя/представителя |