

Տ Ե Ղ Ե Կ Ո Ի Թ Յ Ո Ի Ն Ն Ե Ր

20...թ. ամսվա համար

.....
(տեղեկություններ ներկայացնող լիցենզավորող լիազոր մարմնի անվանումը)

Տեղեկություններին կցվող էջերի քանակը (լրացվում է թվերով և տառերով)
Տեղեկություններ ներկայացնելու ամսաթիվը, ամիսը և տարեթիվը

NN Ը/կ	Տեղեկություններ լիցենզավորված անձանց վերաբերյալ				Տեղեկություններ լիցենզիաների վերաբերյալ					
	Իրավաբանական անձի անվանումը, կազմակերպական-իրավական ձևը, անհատ ձեռնարկատիրոջ անունը, ազգանունը, ֆիզիկական անձի անունը, ազգանունը, սոցիալական ապահովության քարտի համարը (առկայության դեպքում)	Հարկ վճարողի հաշվառման համարը (ՀՎՀՀ)	Իրավաբանական անձի գտնվելու (անհատ ձեռնարկատիրոջ բնակության) վայրը	Գործունեության իրականացման վայրի հասցեն	Սերիան	Համարը	Գործունեության տեսակը	Տրամադրման ամսաթիվը	Գործողության ժամկետի ավարտը	Լիցենզիան ստանալու համար պետական տուրքի վճարման ամսաթիվը

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Կատարող
(պաշտոնը, ստորագրությունը, անունը, ազգանունը)

Հեռախոսահամարը

Ստորագրաժամանան դեկավար
(պաշտոնը, ստորագրությունը, անունը, ազգանունը)

Տ Ե Ղ Ե Կ Ո Ի Թ Յ Ո Ի Ն Ն Ե Ր

20...թ. ամսվա համար

(տեղեկություններ ներկայացնող լիցենզավորող լիազոր մարմնի անվանումը)

Տեղեկություններին կցվող էջերի քանակը (լրացվում է թվերով և տառերով)
 Տեղեկություններ ներկայացնելու ամսաթիվը, ամիսը և տարեթիվը

NN ը/կ	Տեղեկություններ լիցենզավորված անձանց վերաբերյալ		Տեղեկություններ լիցենզիաների վերաբերյալ			Տեղեկություններ լիցենզիայի վերաձևակերպման մասին		Տեղեկություններ գործունեության իրականացման վայրի փոփոխության մասին		Տեղեկություններ լիցենզիայի գործողության ժամկետի երկարաձգման մասին	Տեղեկություններ լիցենզիայի գործողության կասեցման մասին		Տեղեկություններ լիցենզիայի գործողության դադարեցման մասին	Ծանոթագրություն
	Իրավաբանական անձի անվանումը, կազմակերպական-իրավական ձևը, անհատ ձեռնարկատիրոջ անունը, ազգանունը, ֆիզիկական անձի անունը, ազգանունը, սոցիալական ապահովության քարտի համարը (առկայության դեպքում)	Հարկ վճարողի հաշվառման համարը (ՀՎՀՀ)	երիան	համարը	գործունեության տեսակը	որոշման ամսաթիվը, ամիսը և տարեթիվը	լիցենզիայի գրացված փոփոխությունը	որոշման ամսաթիվը, ամիսը և տարեթիվը	գործունեության իրականացման նոր վայրը	երկարաձգված ժամանակահատվածի ավարտման ամսաթիվը, ամիսը, տարեթիվը	կասեցման մասին որոշման ամսաթիվը, ամիսը, տարեթիվը	կասեցումը հանելու մասին որոշման ամսաթիվը, ամիսը, տարեթիվը	գործողության դադարեցման ամսաթիվը, ամիսը, տարեթիվը	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Կատարող
(պաշտոնը, ստորագրությունը, անունը, ազգանունը)

Հեռախոսահամարը

Ստորագրածանման ղեկավար
(պաշտոնը, ստորագրությունը, անունը, ազգանունը)

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ

ՂԵԿԱՎԱՐ

Դ. ՍԱՐԳՍՅԱՆ