*Форма 1б (для индивидуального предпринимателя)*

*На бланке (при наличии)*

№ \_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017 г.

**В Коллегию Ассоциации СРО «ЧелРОП»**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о приеме в члены Ассоциации СРО «ЧелРОП»**

**Заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя)

**Место жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(адрес места жительства с указанием почтового индекса)

**Фактическое место нахождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(адрес в соответствии с документами, подтверждающими право пользования помещениями)

**Телефон** **(код региона):**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Факс** **(код региона):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Эл. почта:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Адрес сайта в сети Интернет:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

просит принять в члены Ассоциации СРО «ЧелРОП».

Сообщаю следующие сведения, необходимые для внесения в реестр членов Ассоциации:

Идентификационный номер налогоплательщика

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ИНН |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Основной государственный регистрационный номер записи о государственной

регистрации индивидуального предпринимателя

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОГРНИП |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Настоящим уведомляю о принятом решении **осуществлять подготовку проектной документации, стоимость** которой **по одному договору** составляет:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Уровень ответственности* | *Стоимость работ по одному договору, рубли* | *Размер взноса в Компенсационный фонд возмещения вреда, рубли* | *Необходимый уровень (отметить «V»)* |
| Первый | не превышает 25 миллионов | 50 000 |  |
| Второй | не превышает 50 миллионов | 150 000 |  |
| Третий | не превышает 300 миллионов | 500 000 |  |
| Четвертый | 300 миллионов и более | 1 000 000 |  |

Настоящим уведомляю о принятом решении о намерении **принимать участие в заключении договоров подряда** на подготовку проектной документации **с использованием конкурентных способов определения поставщиков** (подрядчиков, исполнителей) в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, законодательством Российской Федерации о закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц, или в иных случаях по результатам торгов (конкурсов, аукционов), если в соответствии с законодательством Российской Федерации проведение торгов (конкурсов, аукционов) для заключения договоров подряда на подготовку проектной документации является обязательным, с уровнем ответственности:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Уровень ответственности* | *Предельный размер обязательств по всем договорам, рубли* | *Размер взноса в Компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, рубли* | *Необходимый уровень (отметить «V»)* |
| Первый | не превышает 25 миллионов | 150 000 |  |
| Второй | не превышает 50 миллионов | 350 000 |  |
| Третий | не превышает 300 миллионов | 2 500 000 |  |
| Четвертый | 300 миллионов и более | 3 500 000 |  |

В случае изменения фамилии, имени, отчества, места нахождения, иной информации, содержащейся в реестре членов Ассоциации и (или) представляемой в орган надзора за саморегулируемыми организациями или в НОПРИЗ, изменения сведений, представленных для подтверждения соответствия требованиям, установленным нормативными правовыми актами Российской Федерации и внутренними документами Ассоциации, обязуюсь уведомлять Ассоциацию в письменной форме или путем направления электронного документа в установленном порядке о наступлении любых событий, влекущих за собой изменение такой информации (сведений), в течение трех рабочих дней со дня, следующего за днем наступления таких событий с приложением подтверждающих документов.

Вступительный взнос, взнос в компенсационные фонды обязуюсь внести в течение семи рабочих дней, со дня получения уведомления о приеме в члены Ассоциации.

С Уставом и внутренними документами Ассоциации СРО «ЧелРОП» на дату подачи настоящего заявления ознакомлен и обязуюсь их соблюдать.

**Достоверность сведений в представленных документах подтверждаю.**

Приложения: документы по прилагаемой описи на \_\_\_\_\_\_\_листах.

Индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия и инициалы)

М.П.

**Контактное лицо** (специалист, ответственный за работу с Ассоциацией СРО «ЧелРОП»):

Должность, фамилия, имя, отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_