***Опись в обязательном порядке заполняется и прикладывается к заявлению!***

**Опись к заявлению о переоформлении**

**аттестата аккредитации оператора технического осмотра**

**в связи с сокращением области аккредитации пункта технического осмотра *и/или* передвижной диагностической линии**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Название группы документов** | **Страницы** **с - по** |
| **1** | Копия платежного документа, подтверждающего внесение платы за аккредитацию |  |
| **2** | Документ, содержащий расчет значения пропускной способности пункта технического осмотра и/или передвижной диагностической линии *(прикладывается в случае изменения пропускной способности после сокращения области аккредитации)* |  |
| **3** | Копия документа, подтверждающего наличие полномочий лица, подписавшего заявление, на осуществление действий от имени юридического лица |  |