

Форма 7	ЗАЯВА про державну реєстрацію припинення юридичної особи в результаті її ліквідації <small>(заповнюється машинодруком або від руки друкованими літерами)</small>				
Відомості про юридичну особу, що містяться в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань					
Ідентифікаційний код юридичної особи	<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"><tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr></table>				
Повне найменування юридичної особи	<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"><tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr></table>				
Організаційно-правова форма юридичної особи	<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"><tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr></table>				
Назва юридичної особи					
<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"><tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr></table>					
Підстава для проведення державної реєстрації припинення юридичної особи в результаті її ліквідації (необхідне відмітити)					
<input type="checkbox"/> Рішення засновників (учасників) або уповноваженого органу юридичної особи					
<input type="checkbox"/> Рішення державного органу					
<input type="checkbox"/> Судове рішення щодо припинення юридичної особи, що не пов'язане з банкрутством юридичної особи					
<p>Письмово зазначаю, що мною вчинені всі передбачені законодавством дії стосовно порядку припинення юридичної особи в результаті її ліквідації, включаючи завершення розрахунків з кредиторами (у тому числі із сплати податків, зборів, обов'язкових платежів, єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, страхових коштів до Пенсійного фонду України та фондів соціального страхування), та підтверджую це своїм особистим підписом.</p> <p>Голова ліквідаційної комісії (ліквідатор)</p> <table style="width: 100%; margin-top: 20px;"><tr><td style="text-align: center; width: 33%;"><hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> (прізвище, ініціали)</td><td style="text-align: center; width: 33%;"><hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> (підпис)</td><td style="text-align: center; width: 33%;"><hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> (дата)</td></tr></table>		<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> (прізвище, ініціали)	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> (підпис)	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> (дата)	
<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> (прізвище, ініціали)	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> (підпис)	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> (дата)			
<input type="checkbox"/> голова ліквідаційної комісії (ліквідатор)	<input type="checkbox"/> уповноважена особа (за довіреністю чи іншим документом, що підтверджує її повноваження)				
<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> (прізвище, ініціали)	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> (підпис)	<hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> (дата)			