

Открытое акционерное общество «Аптека № 193»				Форма № 6
ИНН 4703107869	Входящий №:		Дата:	

**РАСПОРЯЖЕНИЕ
НА ВЫДАЧУ УВЕДОМЛЕНИЯ О ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ**
Настоящим прошу выдать уведомление о проведении операции

Полное наименование эмитента:	
-------------------------------	--

ЗАРЕГИСТРИРОВАННОЕ ЛИЦО: (☑) <input type="checkbox"/> владелец <input type="checkbox"/> номинальный держатель <input type="checkbox"/> доверительный управляющий Ф.И.О. (Полное наименование):	№ лицевого счета:
Наименование удостоверяющего документа: Серия _____ Номер _____ Дата выдачи _____ документа: _____ документа: _____ (регистрации): _____ Наименование органа, осуществившего выдачу (регистрацию): _____	

Сведения об операции	
Вид, категория (тип) ЦБ: _____	
Гос. регистр. № выпуска ЦБ: _____	
Количество ЦБ: _____	
ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ВНЕСЕНИЯ ЗАПИСИ В РЕЕСТР ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ ДОКУМЕНТ: Название и реквизиты документа _____	

ЗАРЕГИСТРИРОВАННОЕ ЛИЦО, ПЕРЕДАЮЩЕЕ ЦБ: <input type="checkbox"/> владелец <input type="checkbox"/> номинальный держатель <input type="checkbox"/> доверительный управляющий Ф.И.О. (Полное наименование): _____	№ лицевого счета:
--	-------------------

ЛИЦО, НА СЧЕТ КОТОРОГО ЗАЧИСЛЕН ЦБ: <input type="checkbox"/> владелец <input type="checkbox"/> номинальный держатель <input type="checkbox"/> доверительный управляющий Ф.И.О. (Полное наименование): _____	№ лицевого счета:
--	-------------------

УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ: Ф.И.О. (Полное наименование): _____	
Доверенность № _____ Дата: _____	
Наименование удостоверяющего документа: _____	
Серия, номер документа: _____ Дата выдачи (регистрации): _____	
Наименование органа, осуществившего выдачу (регистрацию): _____	

Подпись зарегистрированного лица или его уполномоченного представителя	Дата заполнения
<div></div>	« _____ » _____

Подлинность подписи удостоверяю:	
Полное наименование организации:	
Ф.И.О.	
Дата _____ 200__ г.	Подпись _____ М.П.

Уведомление (№, дата) _____	Подпись получателя уведомления _____ Дата получения _____
Оператор(Ф.И.О., подпись) _____	
Исх. № _____	
Дата регистрации _____ Подпись _____	