Вих. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_

від «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ року

|  |
| --- |
| **Одержувач:**  **АТ «Укрпошта»** |
| Адреса одержувача:  01001, м. Київ, вул. Хрещатик, 22 |
| **заявник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (повне найменування або П.І.Б. Замовника) |
| Адреса заявника: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Реєстраційний номер Заяви-приєднання \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата реєстрації Заяви приєднання \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_р. |

**Заява** **про розірвання Договору**

про надання АТ «Укрпошта» послуг з пересилання відправлень

Заявник *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*

*(повне найменування юридичної особи Замовника або П.І.Б. для ФОП)*

код ЄДРПОУ або РНОКПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в особі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(посада та П.І.Б. уповноваженої особи Замовника, за наявності)*

що діє на підставі \_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*,

*(документ, що підтверджує повноваження уповноваженої особи)*

керуючись статтями 651, 654 Цивільного кодексу України та у відповідності до пункту *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Договору, шляхом подання цієї Заяви заявляє про розірвання Договору

*(обрати п. 7.3.або п.8.7. Договору)*

про надання АТ «Укрпошта» послуг з пересилання відправлень, укладеного у формі Договору приєднання, зареєстрованого «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_р. за № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Додаток:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(зазначити документ, що підтверджує повноваження уповноваженої особи (крім статуту), а у разі відсутності зазначити «Додатки відсутні»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Посада уповноваженої особи Замовника, за наявності)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(підпис)*  *М.П. (у разі використання)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(П.І.Б. Замовника або уповноваженої особи Замовника)* |