Приложение № 1

к Порядку приема в члены

Ассоциации

Ассоциация

«Межрегиональная саморегулируемая организация профессиональных арбитражных управляющих»

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Выражая намерение работать в качестве арбитражного управляющего, прошу принять меня в члены Ассоциации «Межрегиональная саморегулируемая организация профессиональных арбитражных управляющих» (МСО ПАУ).

С положениями Устава МСО ПАУ, стандартами и правилами профессиональной деятельности и деловой этики арбитражных управляющих - членов МСО ПАУ и прочими внутренними документами МСО ПАУ, размером и порядком уплаты установленных МСО ПАУ членских взносов ознакомлен(а) и обязуюсь их соблюдать.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Свое соответствие установленным требованиям к членам МСО ПАУ подтверждаю. Заявляю, что вступившего в законную силу решения суда о признании меня банкротом не имеется.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Подтверждаю отсутствие факта исключения из состава членов МСО ПАУ или иной саморегулируемой организации в связи с нарушением Федерального закона «О несостоятельности (банкротстве)», других федеральных законов, иных нормативных правовых актов Российской Федерации, федеральных стандартов, стандартов и правил профессиональной деятельности, не устраненным в установленный саморегулируемой организацией срок или носящим неустранимый характер, в течение трех лет до даты представления настоящего заявления.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Подтверждаю отсутствие не возмещенных убытков, причиненных должнику, кредиторам или иным лицам в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения возложенных на арбитражного управляющего обязанностей в ранее проведенных процедурах, применяемых в деле о банкротстве, и факт причинения которых установлен вступившим в законную силу решением суда.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

Своё согласие на обработку моих персональных данных и их публикацию федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным Правительством Российской Федерации на осуществление функций по контролю (надзору) за деятельностью арбитражных управляющих и саморегулируемых организаций арбитражных управляющих, в соответствии с законодательством Российской Федерации подтверждаю.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

В настоящее время являюсь (не являюсь) членом саморегулируемой организации арбитражных управляющих (нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (в случае членства указать полное наименование саморегулируемой организации)

В случае удовлетворения моего заявления о приеме в члены МСО ПАУ обязуюсь в двухнедельный срок выйти из членов указанной саморегулируемой организации арбитражных управляющих и представить в МСО ПАУ подтверждающие документы.

Документы, необходимые для рассмотрения моего заявления о приеме в члены МСО ПАУ, представлены в соответствии с прилагаемой описью.

Место жительства (регистрации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (индекс и полный почтовый адрес)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Почтовый адрес для направления корреспонденции \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (индекс и полный почтовый адрес)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон, факс, адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительно сообщаю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(пожелания по работе в соответствующем регионе, отрасли, специализации, прочее)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 (подпись) (Фамилия, И.О.)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20­­­­­\_­\_г.

Приложение № 2

к Порядку приема в члены Ассоциации

**АНКЕТА**

арбитражного управляющего

Место

для

фотокарточки

4 х 6

**Фото обязательно!**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Фамилия** |  |
| **Имя** |  |
| **Отчество** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Если изменяли фамилию, имя или отчество, то укажите их, а также когда, где и по какой причине изменяли** |  |
|  | **Число, месяц, год рождения**  |  |
| **Место рождения** (село, деревня, город, район, область, край, республика) |  |
|  | **Гражданство** |  |
|  | **Образование** (юридическое, экономическое, техническое и т.д.)  |  |
| **Нужное указать** |
|  | Когда и какие высшие учебные заведения закончил, номера дипломов | Специальность по диплому | Квалификация по диплому |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
|  | **Ученая степень:** |  |
| когда присвоена, номер диплома |  |
| **ученое звание** |  |
| когда присвоено, номер диплома |  |
|  | **Какими иностранными языками и языками народов РФ владеете и в какой степени** (читаете и можете объясниться, владеете свободно) |  |
|  | **Номер и дата свидетельства о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя** |  |
| Кем выдано |  |
| Срок действия |  |
|  | **Номер и дата выдачи документа, подтверждающего сдачу теоретического экзамена по программе подготовки арбитражных управляющих**  |  |
| Кем выдан  |  |
|  | **Номер и дата документа, подтверждающего прохождение стажировки в качестве помощника арбитражного управляющего, при отсутствии свидетельства, судебные акты в соответствии с пунктом 24 постановления Правительства РФ от 09.07.2003 N 414** |  |
| Кем выдан  |  |
|  | **Наличие аттестатов, сертификатов, лицензий, в том числе касающихся деятельности арбитражных управляющих.** (Вид деятельности, номер и дата выдачи, кем выдан) |  |
|  | **Наличие действующего допуска к государственной тайне (форма)** |  |
| Дата получения |  |
|  | **С какими организациями (гражданами) Вас связывают отношения (обязательства) финансового или иного характера, которые Вам приходится учитывать при проведении процедур банкротства** |  |
|  | **Страховая организация, с которой заключен договор обязательного страхования ответственности** |  |
| Номер и дата договора |  |
| Срок действия договора |  |
| **Страховая организация, с которой заключен договор дополнительного страхования ответственности** |  |
| Номер и дата договора (доп. соглашения) |  |
| Срок действия договора (доп. соглашения) |  |
|  | **Организации, привлекаемые для проведения процедур банкротства** |
| Вид деятельности | Наименование организации | Местонахождение организации |
| Деятельность в качестве реестродержателя |  |  |
| Оценочная деятельность |  |  |
| Аудиторская деятельность |  |  |
| Консалтинговая деятельность (юридическое обеспечение и т.д.) |  |  |
| Деятельность по проведению торгов |  |  |
|  | **Опыт работы в качестве арбитражного управляющего** |
| Дата (чч.мм.гггг) | Процедура банкротства (Н, ФО, ВУ, КУ) | Полное наименование организации-должника  | Статус должника **\*** | Отрасль экономики и местонахождение организации |
| назначения (утверждения) | освобождения (отстранения) |
| **16.1. Опыт работы в качестве арбитражного управляющего не менее чем за последние 5 лет, за исключением завершенных процедур в отношении отсутствующих должников** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **. . . . . .** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| \*- Статус: «ОД» - отсутствующего должника «С» - организации оборонно-промышленного комплекса, а так же иные стратегические предприятия и организации |
| **16.2. В качестве арбитражного управляющего работаю с** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_месяца \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года |
| **16.3. Всего проведенных процедур банкротства -\_\_\_\_\_\_,** **в т.ч**.: наблюдения - \_\_\_\_\_; фин. оздоровления - \_\_\_; внешнего управления - \_\_\_\_; конкурсного производства - \_\_\_\_\_\_, в том числе в отношении ОД - \_\_\_\_\_\_. |
| 1. 1
 | **Выполняемая работа с начала трудовой деятельности** (включая военную службу, работу по совместительству) |
| При заполнении данного пункта необходимо именовать учреждения, организации и предприятия так, как они назывались в свое время, военную службу записывать с указанием должности и № воинской части. |
| Дата (чч.мм.гггг) | Должность с указанием организации  | \* | Отрасль экономики, местонахождение организации |
| поступления | ухода |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | **. . . . . .** |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| \* - организации оборонно-промышленного комплекса и иные стратегические предприятия необходимо дополнительно отметить буквой «С»  |
|  | **Наличие документов подтверждающих соответствие требованиям постановления Правительства РФ от 19 сентября 2003 г. № 586** |  |
| 1. 2
 | **Домашний адрес, телефон** |  |
| номера телефонов, факса (с указанием кода города) для оперативной связи |  |
| адрес электронной почты. |  |
| 1. 2
 | **Паспорт:** | серия |  | номер |  |  |
| дата выдачи |   | код подразделения |  |
| наименование органа, выдавшего паспорт |  |
|  |
| « » 20 г. | Подпись |  |
| ***Анкета заполняется в электронном виде в программе Word и сдается на бумажном и электронном носителях*** |