საქართველოს ფინანსური მონიტორინგის ვებ პორტალზე ავტორიზაციის საკითხებთან დაკავშირებული

# განაცხადის ფორმა

**ანგარიშვალდებული პირის საფირმო სახელწოდება** .....

რეგისტრაცია/ლიცენზია/ნებართვის ნომერი …….

გადასახადის გადამხდელის კოდი ……..

**პასუხისმგებელი თანამშრომელი:**

სახელი: …….

გვარი: …….

პირადი ნომერი: …….

საკონტაქტო ნომერი: …….

**მომხმარებლის სახელი:**

სისტემაში რეგისტრირებული ელ.ფოსტის მისამართი ……..

ალტერნატიული ელ.ფოსტის მისამართი ……..…

(ივსება იმ შემთხვევაში, თუ პასუხისმგებელი თანამშრომლის ელ.ფოსტაზე წვდომა შეზღუდულია)

აღწერეთ მიზეზი, რის გამო გსურთ უსაფრთხოების კოდის განახლება/აღდგენა:

……..

……..

……..

……...

პასუხისმგებელი თანამშრომელი: ……

(ხელმოწერა)

ხელმძღვანელობაზე უფლებამოსილი პირი ……..

(ხელმოწერა)

თარიღი: …….. /……../……./

რიცხვი / თვე / წელი