|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |  | Управление МВД России | |
| *(наименование организации согласно учредительным документам)* | | | | | |  |  | |
|  | | | | | |  | по |  |
|  | | | | | |  |  | *(наименование территории)* |
| ИНН: |  | КПП: |  | ОГРН: |  |  | заместителю начальника | |
|  |  |  |  |  |  |  | *(должность руководителя)* | |
| Адрес: |  | | | | |  | Алтынбаеву Н.Н. | |
|  | *(юридический адрес организации)* | | | | |  | *(ф.и.о. руководителя)* | |

ЗАПРОС №  

на осуществление информационного взаимодействия

|  |  |
| --- | --- |
|  | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. |
| *(наименование населенного пункта)* |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Уважаемый | Нариман Наимович | ! | |
|  | *(имя, отчество руководителя)* |  | |
|  | | | |
| Настоящим |  | | , |
|  | *(наименование организации)* | |  |

далее «Поставщик сведений», в соответствии с Регламентом информационного взаимодействия с поставщиками учетных данных ФМС России, далее «Регламент», обращается с запросом о заключении Соглашения об информационном взаимодействии между Поставщиком сведений и Управлением МВД России по Пензенской области.

Поставщик сведений подтверждает соответствие своей информационной системы требованиям Регламента и готов осуществлять передачу данных в Управление МВД России по Пензенской области непосредственно или с использованием входящих в состав сети электросвязи средств связи.

В целях соблюдения установленного вышеуказанным Регламентом порядка передачи информации в территориальный орган ФМС России, обращаемся к Вам с предложением осуществлять передачу непосредственно или с использованием входящих в состав сети электросвязи средств связи в следующем порядке:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * Место передачи: |  | | | | | ; |
|  | *(фактический адрес рабочего места организации, с которого идет передача сведений в электронном виде)* | | | | |  |
| * Виды учета: | постановка иностранных граждан на учет по месту пребывания; | | | | |  |
| снятие иностранных граждан с учета по месту пребывания; | | | | |  |
| постановка граждан РФ на учет по месту пребывания; | | | | |  |
| снятие граждан РФ с учета по месту пребывания; | | | | |  |
|  |  | | | | |  |
| * Тип информационной системы: | | |  | | | ; |
|  | | | *(наименование информационной системы, используемой при передаче)* | | |  |
| * Удостоверяющий центр: | | |  | | | ; |
|  | | | *(наименование удостоверяющего центра)* | | |  |
| * Периодичность передачи: | | | регламентированная | | | ; |
|  | | |  | | |  |
| * Способ передачи информации: | | | с использованием входящих в состав сети электросвязи | | |  |
| средств связи, в том числе сети Интернет; | | |  |
|  | | |  | | |  |
| * Контроль и фиксация передачи: | | |  | | | ; |
|  | | | *(метод контроля и фиксации факта передачи информации)* | | |  |
| * Список лиц, уполномоченных на передачу сведений в УФМС: | | 1. |  | | | ; |
|  | *(ф.и.о. уполномоченных лиц – владельцев сертификатов ключей проверки электронной подписи)* | | |  |
| 2. |  | | | ; |
|  | |  |  | | |  |
| * Контактное лицо по вопросам электронного взаимодействия: | |  |  | | | , |
|  | *(ф.и.о. лица, ответственного за электронное взаимодействие)* | | |  |
|  |  | , тел. |  | . |
|  | |  | *(должность)* |  | *(контактный телефон)* |  |

Обращаем внимание, что со стороны Поставщика сведений будут предприняты меры, направленные на исключение несанкционированного доступа третьих лиц к информации, передаваемой в соответствии с порядком, изложенным в данном запросе.

В связи с вышесказанным, просим Вас согласовать предложенный порядок работы, для чего уполномочить сотрудника(-ов) Управления МВД России по Пензенской области осуществлять прием информации от Поставщика сведений.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | / |  | / |
| *(должность руководителя)* |  | *(подпись)* |  | *(фамилия и.о.)* |  |
|  |  | М.П. |  |  |  |