|  |
| --- |
| **{10}**  **"{2}"** |
| **({11} "{2}")** |
| {6.1}  Код ЄДРПОУ {6.2} |

**№ {3.1} від {3.2}**

**Дніпропетровське обласне відділення Фонду соціального захисту інвалідів**

*вул. Староказацька, 52*

*м. Дніпро, 49101*

**Ліквідатор**

**{11} «{2}»,**

**в особі {7}**

*{6.3}*

**ЗАПИТ**

Ухвалою господарського суду {12} від {4} по справі № {5} порушено провадження у справі про банкрутство {9} «{2}».

{13} постановою господарського суду {12} по справі № {5} {10} «{2}» визнано банкрутом та відкрито ліквідаційну процедуру у справі строком на {14} місяці. Ліквідатором {9} «{2}» призначено голову ліквідаційної комісії {7} (Свідоцтво № {12.1}).

Враховуючи вищевикладене, керуючись ст. 37-48 Закону України «Про відновлення платоспроможності боржника або визнання його банкрутом» з метою проведення ліквідаційної процедури, у відповідності до вимог чинного законодавства України,

**Прошу:**

* Надати інформацію про наявність або відсутність заборгованості у Товариства з обмеженою відповідальністю «{2}» ({6.1}, код за ЄДРПОУ {6.2}).

***Відповідь прошу надати на адресу:***

***{6.3}***

**Додатки:**

1. Копія постанови господарського суду {12} по справі № {5} від {13} .
2. Копія свідоцтва арбітражного керуючого № {12.1} року.

**Ліквідатор**

**{11} «{2}» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ {7.1}**