**СВЕДЕНИЯ**

**о работнике охраны, который будет осуществлять охранную деятельность**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) работника охраны | Идентификационный номер (при наличии) | Должность служащего (профессия рабочего) работника охраны | Сведения об отсутствии ограничений, установленных в статье 14 Закона Республики Беларусь от 8 ноября 2006 г. N 175-З "Об охранной деятельности" | | | | | |  |
| судимость, обвинение в совершении преступления | признание лица в установленном законом порядке недееспособным либо ограниченно дееспособным | | нахождение под диспансерным наблюдением в соответствии с законодательством в области оказания психиатрической помощи | постановка на профилактический учет в органах внутренних дел в связи с противоправным поведением | аннулирование разрешения на хранение и ношение оружия | постоянное непроживание в Республике Беларусь <\*> |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |

Руководитель юридического лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, фамилия и инициалы)

--------------------------------

<\*> Для работника военизированной охраны.