Приложение № 1

к [Административному регламенту](#sub_8000)

Образец заполнения примерного бланка запроса

(для физического лица)

Комитет муниципального имущества и земельных ресурсов администрации городского округа «Город Калининград»

ЗАПРОС

о предоставлении муниципальной услуги

по выдаче выписки из реестра муниципального имущества городского округа «Город Калининград»

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | *(полное наименование, организационно-правовая форма юридического лица)* |
|  |  |
| Свидетельство о государственной регистрации юридического лица №:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(наименование и реквизиты документа)*

|  |  |
| --- | --- |
| Юридический адрес |  |
| Фактический адрес |  |

 (если не совпадает с юридическим адресом) |
| Я, | Иванов Иван Иванович, |
|  | *(полностью Ф.И.О.( последнее указывается при наличии) заявителя)* |  |
| имеющий(ая) паспорт серии | 27 01  | № | 111111 | , код подразделения | 111-111 | , |
|  | , |
| *(иной документ, удостоверяющий личность)* |  |
| выдан “ | 11 | ” | сентября 1999 | г. | ОВД Балтийского района г. Калининграда | , |
|  | *(когда и кем выдан)* |  |
| проживающий(ая) по адресу | г. Калининград, ул. Омская, д.1а, кв.55 |
|  | *(полностью адрес регистрации по месту жительства)* |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | , контактный телефон |  8-(4012)-111111 | , |
| действующий(ая) по доверенности от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| *(указываются реквизиты доверенности, совершенной в простой письменной форме. В случаях, когда в соответствии с требованиями* |
| *закона необходимо предъявить доверенность, удостоверенную нотариально, или в случаях, при которых стороны сделки соглашением**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* , |
| *сторон решили облечь доверенность в нотариальную форму, указывается Ф.И.О. нотариуса, округ )* |
| по иным основаниям |  |  |
|  | *(наименование и реквизиты документа)* |  |
| от имени |  | , |
|  | *(полностью Ф.И.О., последнее указывается при наличии)* |  |
| проживающего(ей) по адресу |  , |
|  | *(полностью адрес регистрации по месту жительства)* |

 прошу предоставить мне выписку из реестра муниципального имущества на объект:

|  |
| --- |
| жилое помещение , г. Калининград, ул. Омская, д.1а, кв.55  |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| *(наименование объекта муниципального имущества и его характеристики, позволяющие точно идентифицировать объект (адрес, кадастровый номер и т.д.))* |
| Выписка из реестра муниципального имущества городского округа «город Калининград» необходима для представления в |
| Суд Балтийского района г. Калининграда |
| *(организация, куда необходима выписка из реестра)* |
| Приложение: копии технических паспортов объектов  |
|  |

Сведения, необходимые для предоставления муниципальной услуги и содержащиеся в документах, находящихся в структурных подразделениях администрации городского округа «Город Калининград» или подведомственных им муниципальных организациях:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения, необходимые для предоставления муниципальной услуги, находящиеся в распоряжении органов, предоставляющих государственные услуги, иных государственных органов, органов местного самоуправления, подведомственных им организациях, участвующих в предоставлении государственных и муниципальных услуг:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения, указанные в запросе, достоверны. Документы (копии документов), приложенные к запросу, соответствуют требованиям, установленным законодательством Российской Федерации, на момент представления запроса эти документы действительны и содержат достоверные сведения. Расписку в приеме запроса получил(а).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| “ |  | ” |  | 20 |  | г. “ |  | ” ч.“ |  | ” мин. |

|  |  |
| --- | --- |
| Ответ прошу:* направить почтовым отправлением по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(указать адрес)** выдать при личном обращении
* направить по адресу электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(направление по электронной почте возможно *(указать адрес)*после введения цифровой подписи) *Я, получатель муниципальной услуги, принимаю на себя весь и любой риск использования электронной почты при возможности любых злоумышленных действий третьих лиц, в том числе мошенничества, неуполномоченного доступа к сведениям, содержащимся в информации, разглашения информации, а также утраты такой информации до ее получения, вызванной сбоями в работе электронной почты, оборудования, используемого для передачи электронных сообщений, и /или каналов электронной передачи данных, не зависящих от администрации. Соглашаюсь, что должным доказательством факта и даты при предоставлении информации посредством электронной почты является электронная копия отправленного сообщения и/или электронные записи в журналах действий программного обеспечения. Соглашаюсь, что на предоставленный администрации в рамках предоставления муниципальной услуги адрес электронной почты по усмотрению администрации может быть направлена дополнительная информация.* Иванов И.И. |  |
| *(подпись заявителя)* |  | *(фамилия, инициалы)* |  |

Вход. №\_\_\_\_\_\_, дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_