Образец заполнения запроса

Запрос о предоставлении муниципальной услуги

"Согласование задания на проведение работ по сохранению

объекта культурного наследия местного

(муниципального) значения"

код услуги 900-2/у

Комитет по социальной политике

администрации городского округа

"Город Калининград"

ЗАПРОС

Я, \_\_\_Иванов Иван Иванович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(полностью Ф.И.О. заявителя, последнее указывается при наличии)

имеющий(ая) паспорт серии \_\_00 00\_\_ N \_000000\_ код подразделения \_000-000\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(иной документ, удостоверяющий личность)

выдан "10" января 2001 г. \_\_\_\_\_\_ОВД Московского района г. Калининграда\_\_\_\_,

(когда выдан) (кем выдан)

проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_\_г. Калининград, ул. Дзержинского, 10\_\_\_\_\_\_\_

(полностью адрес регистрации по месту жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон 8-911-111-11-11\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

действующий(ая) по доверенности от "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются реквизиты доверенности)

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 согласовать задание на проведение работ по сохранению объекта

культурного наследия местного (муниципального) значения, находящегося по

адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес объекта)

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_1. Охранное обязательство N 210 от 12.12.2010 года\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения, указанные в запросе, достоверны. Документы (копии документов), приложенные к запросу, соответствуют требованиям, установленным законодательством РФ, на момент предоставления запроса эти документы действительны и содержат достоверные сведения.

Расписку о принятии запроса получил(а).

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. "\_\_\_" ч "\_\_\_" мин.

Ответ прошу:

┌───┐

│ │ - направить почтовым отправлением по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

└───┘ (указать адрес)

выдать при личном обращении в Отдел документооборота, расположенный

по адресу:

┌───┐

│ │ г. Калининград, проспект Победы, д. 42

└───┘

┌───┐

│ │ г. Калининград, площадь Победы, д. 1

└───┘

┌───┐

│ X │ г. Калининград, ул. Чайковского, д. 50/52

└───┘

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.И. Иванов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя) (фамилия, инициалы)

Вход. N \_\_\_\_333\_\_\_\_, дата \_\_\_\_\_\_11.11.2000\_\_\_\_\_\_