Приложение № 3

к Административному регламенту

Образец заполнения для юридического лица

Комитет городского хозяйства и строительства администрации

городского округа «Город Калининград»

ЗАПРОС

о предоставлении муниципальной услуги

по оформлению и выдаче порубочного билета на вырубку (снос), обрезку и/или пересадку зеленых насаждений на территории городского округа «Город Калининград»

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Общество с ограниченной ответственностью «Ромашка»* |
| *,* |
| *(полное наименование юридического лица)* |
| ОГРН | *1103920000000* |  | ИНН  | *390600000000,* |
| место нахождения организации: *г. Калининград, ул. Дзержинского, 10,* |
| в лице |  *Иванова Ивана Ивановича,* |
| *(полностью фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))* |
| контактный телефон  | *8-911-111-11-11* | , |  действующего(ей) от имени юридического лица |
|  |  | без доверенности *(указывается лицом, имеющим право действовать от имени юридического лица без* |
|  | *доверенности в силу закона или учредительных документов)* |
|  | Х | на основании доверенности |  *б/н от 14.11.2020 г.,*  |
|  (*указываются реквизиты доверенности*) |
| в связи с планируемой вырубкой (сносом) обрезкой, пересадкой зеленых насаждений |
| *(нужное подчеркнуть)* |
| в целях |  *осуществления вырубки (сноса) зеленых насаждений, расположенных в*  |
| *границах полос отвода (охранных зон) линейного объекта* |
| *(указать в соответствии с пунктом 1.3 Административного регламента)* |
|  |
| Необходимые сведения:

|  |
| --- |
| Сведения о разрешение на строительство *(при необходимости)* |
| *28 декабря*  | 20 | *18* | г. № | *39-RU3900000-000-2018* |  |
|  |
| Сведения о документе, являющимся результатами лесопатологического обследования: |
|  | 20 |  | г. № |  |  |
| Сведения об экспертном заключении по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы: |
|  | 20 |  | г. № |  |  |
|  |
| Сведения о предписании главного государственного инспектора безопасности дорожного движения Калининградской области: |
|  | 20 |  | г. № |  |  |
| Сведения о предостережении о необходимости соблюдения требований содержания объектов культурного наследия: |
|  | 20 |  | г. № |  |  |

 |
| Сведения об утвержденном проекте компенсационного озеленения/ проекте реконструкции зеленых насаждений: |
| *06 марта* | 20 | *21* | г. № | *038-19/у-00-000* |  |
| Место посадки зеленых насаждений: *ул. Спортивная, КН 39:15:000000:00* |
| Породный и количественный состав: *6 саженцев породы березы бородавчатой* |
|  |
| Реквизиты платежного поручения оплаты компенсационной стоимости: |
| *08 мая* | 20 | *21* | г. № | *258* |
| Реквизиты оплаты компенсационного озеленения: |
| *11 июня* | 20 | *21* | г. № | *56* |
|  |
|  |
|  |
| на земельном участке, расположенном по адресу:  | город Калининград,  |  |
|  *ул. Каштановая аллея* |
| *(указать адрес или месторасположение земельного участка, его кадастровый номер (при наличии))* |
| площадью  | *1500* | кв.м. | находящемся в | *---* |
| *(указать площадь земельного участка)* | *(указать вид права, на котором используется земельный участок)* |
| прошу оформить и выдать порубочный билет на вырубку (снос), обрезку и/или пересадку зеленых насаждений. |
|  Сведения об объекте недвижимого имущества, расположенном на земельном участке (наименование, иная информация, позволяющая идентифицировать объект):  |
| *Тепловая сеть от ТК-1-61 до ЦТП Борзова (КН 39:15:000000:00000* |
|  |
| *(указываются при наличии такого объекта/объектов в случае обращения заявителя в целях, предусмотренных подпунктами 5,8-10 пункта 1.3 Административного регламента)* |

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

|  |  |
| --- | --- |
|  *Иванов Иванов И.И.* |  |
| *(подпись заявителя)* |  | *( фамилия, инициалы)* |  |

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