Приложение № 4

к Административному регламенту

Примерная форма запроса 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»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *,* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(полное фирменное наименование юридического лица)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ОГРН | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | ИНН | | | , | | | | | |
| место нахождения организации: , | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| в лице | | | | | | | *,* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(полностью фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| контактный телефон | | | | | | | | | |  | | | | | | | | , | 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, либо индивидуальным предпринимателем)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | на основании доверенности | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| (*указываются реквизиты доверенности*) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| В связи с планируемой вырубкой (сносом) обрезкой, пересадкой зеленых насаждений | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(нужное подчеркнуть)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| в целях | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(указать в соответствии с пунктом 1.3 Административного регламента)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Необходимые сведения:   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Сведения о разрешение на строительство *(при необходимости)* | | | | | | | |  | 20 |  | г. № |  |  | |  | | | | | | | | | | 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: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | 20 |  | | г. № | |  | | | | | | | | | | |  | |
| Место посадки зеленых насаждений: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Породный и количественный состав: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Реквизиты платежного поручения оплаты компенсационной стоимости: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | 20 |  | | г. № | |  | | | | | | | | | | |
| Реквизиты оплаты компенсационного озеленения: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | 20 |  | | г. № | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| на земельном участке, расположенном по адресу: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | город Калининград, | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(указать адрес или месторасположение земельного участка, его кадастровый номер (при наличии))* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| площадью | | | | |  | | | | | | 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): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | |  |
| *(подпись заявителя)* |  | *( фамилия, инициалы)* |  |

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