Приложение № 2

к Административному регламенту

В комитет муниципального имущества

и земельных ресурсов

администрации городского округа

«Город Калининград»

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении муниципальной услуги по реализации преимущественного права выкупа муниципального имущества, находящегося в муниципальной собственности городского округа «Город Калининград» и арендуемого субъектами малого и среднего предпринимательства

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| *(полное наименование юридического лица, Ф.И.О.(последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)* | | | | | | | | | | | | | | |
| ОГРН | | | |  | | |  | ОГРНИП | | | |  | ИНН | ***,*** |
| *(указывается юридическим лицом) (указывается индивидуальным предпринимателем)*  место нахождения организации (место регистрации индивидуального предпринимателя): | | | | | | | | | | | | | | |
| в лице | | | | |  | | | | | | | | | |
| *(Ф.И.О.(последнее - при наличии) полностью)* | | | | | | | | | |
| 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*) | | | | | | | | | | | | | | |

прошу предоставить преимущественное право приобретения арендуемого помещения, расположенного по адресу

(указать адрес)

общ. площадью ­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_кв.м., как субъекту малого (среднего) предпринимательства.

Подтверждаю соответствие критериям принадлежности к субъектам малого и среднего предпринимательства, а именно:

- численность работников за предшествующий календарный год составляет

*(указать количество человек)*

- выручка за предшествующий календарный год по осуществляемым видам деятельности

*(указать сумму в рублях)*

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 заявлении, достоверны. Документы (копии документов), приложенные к заявлению, соответствуют требованиям, установленным законодательством Российской Федерации, на момент подачи заявления эти документы действительны и содержат достоверные сведения.

Расписку в приеме заявления получил(а).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. « |  | » ч « |  | » мин. |

Ответ прошу:

направить почтовым отправлением по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать адрес)*

выдать при личном обращении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись Заявителя / (его уполномоченного представителя):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись) (расшифровка подписи)*

Печать

*(для юридического лица,*

*/ИП с наличием печати)*

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