Приложение № 1

к [Административному регламенту](#sub_8000)

Примерная форма заявления (для физического лица)

Заместителю главы администрации, председателю комитета городского хозяйства администрации городского округа

«Город Калининград»

Заявление о предоставлении муниципальной услуги

по возврату лицу, получившему порубочный билет, компенсационной стоимости сохраненных в неповрежденном состоянии зеленых насаждений, разрешенных к вырубке (сносу), в ходе осуществления строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Я, | , | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | *(полностью фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) заявителя)* | | | | | | | | | | | | | | |  |
| имеющий(ая) паспорт серии | | | | | | |  | | | № | |  | код подразделения | |  | , |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | , |
| *(иной документ, удостоверяющий личность)* | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| выданный « | |  | » | |  | | | г. |  | | | | | | | , |
| *(когда выдан)* | | | | | | | | | *(кем выдан)* | | | | | | |  |
| проживающий(ая) по адресу | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | *(полностью адрес регистрации по месту жительства)* | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | , контактный телефон | | |  | | , |
| действующий(ая) по доверенности от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  , | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(указываются реквизиты доверенности)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| по иным основаниям | | | | | |  | | | | | | | | | | , |
|  | | | | | | *(наименование и реквизиты документа)* | | | | | | | | | |  |
| от имени | | | |  | | | | | | | | | | | | , |
|  | | | | *(полностью фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) заявителя)* | | | | | | | | | | | |  |
| проживающего(ей) по адресу | | | | | | | , | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | *(полностью адрес регистрации по месту жительства)* | | | | | | | | | |

прошу возместить мне компенсационную стоимость сохраненных в неповрежденном состоянии зеленых насаждений.

Реквизиты:

*(указываются банковские реквизиты счета, на который должна быть перечислена компенсационная стоимость сохраненных в неповрежденном состоянии зеленых насаждений, номер и дата платежного поручения, которым было произведено перечисление компенсационной стоимости на счет Комитета)*

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

|  |
| --- |
| 1) Номер и дата акта освидетельствования |
|  |

Сведения, указанные в заявлении, достоверны.

Расписку в приеме документов получил(а).

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

Ответ прошу:

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

*(указать адрес)*

* направить по электронной почте по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать адрес)*

* выдать при личном обращении

*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.*

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

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