Приложение № 1

к Административному регламенту

*Образец заполнения*

Комитет городского хозяйства и строительства администрации

городского округа «Город Калининград»

**Запрос**

на предоставление муниципальной услуги «Рассмотрение инициативных проектов, проведение их конкурсного отбора»

|  |  |
| --- | --- |
| Я, | *Иванов Иван Иванович*, |
|  | *(полностью Ф.И.О. заявителя, последнее указывается при наличии)* |  |
| имеющий(ая) паспорт серии | *00-00* |  | *00-00* | 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* | , |
| представляющий интересы инициативной группы граждан, действующий на основании протокола создания инициативной группы от *«03» марта 2020* г. *серия 39АА № 0000000*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
| *(указываются реквизиты протокола, решения органа ТОС)*  |

в целях реализации инициативного проекта прошу рассмотреть инициативный проект

обустройство «тропы здоровья»

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

 *(указывается цель обращения в соответствии с п. 1.3.1 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).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « | *30* | » | *марта* | 20 | *21* | г. « | *11* | »ч. « | *35* | » мин. |

Ответ прошу:

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

 *(указать адрес)*

 направить на электронную почту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(указать адрес электронной почты)*

 выдать при личном обращении

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

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