Приложение № 4

к Административному регламенту

Бланк запроса

Комитет городского хозяйства администрации

городского округа «Город Калининград»

Запрос
о согласовании проекта компенсационного озеленения объекта

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*) |
| прошу согласовать проект компенсационного озеленения объекта (внесение изменений в ранее согласованный проект компенсационного озеленения объекта)  |
| *(нужное подчеркнуть)* |
| площадью |  | кв.м, | расположенного по адресу: | город Калининград, |
|  |
| *(указывается местонахождение объекта)* |

Сведения, необходимые для предоставления муниципальной услуги и содержащиеся в документах, находящихся в структурных подразделениях администрации городского округа «Город Калининград» или подведомственных им муниципальных организациях:

– перечетная ведомость зеленых насаждений, расположенных на территории объекта от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. № ­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_, утвержденная председателем постоянно действующей городской комиссии по учету и вырубке (сносу) зеленых насаждений и компенсационному озеленению.

Сведения, указанные в запросе, достоверны. Документы (копии документов), приложенные к запросу, соответствуют требованиям, установленным законодательством РФ, на момент предоставления запроса эти документы действительны и содержат достоверные сведения.

Расписку о приеме заявления 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_