Приложение № 7

к административному регламенту

 *Примерный бланк заявления*

 *(для физического лица)*

Первому заместителю главы администрации,

председателю комитета городского развития и цифровизации администрации

городского округа «Город Калининград»

Заявление

об исправлении опечаток и ошибок в

разрешении на установку и эксплуатацию рекламных конструкций на территории городского округа «Город Калининград»

|  |  |
| --- | --- |
| Я, |  |
|  | *(полностью Ф.И.О. заявителя, последнее указывается при наличии)* |  |
| имеющий(ая) паспорт серии |  | № |  | код подразделения |  |  |
|  |  |
| *(иной документ, удостоверяющий личность)* |  |
| выдан « |  | » |  | г. |  |  |
| *(когда выдан)* | *(кем выдан)* |  |
| проживающий(ая) по адресу |  |
|  | *(полностью адрес регистрации по месту жительства)* |
|  | , контактный телефон |  |  |
| адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_действующий(ая) по доверенности от « »20 г.  |
|  *(указываются реквизиты доверенности)* |
| по иным основаниям |  |  |
|  | *(наименование и реквизиты документа)* |  |
| от имени |  |  |
|  | *(полностью Ф.И.О., последнее указывается при наличии)* |  |
| проживающего(ей) по адресу |   |
|  | *(полностью адрес регистрации по месту жительства)* |
| прошу исправить следующие опечатки/ошибки в разрешении на установку и эксплуатацию рекламных конструкций на территории городского округа «Город Калининград»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *(указать № и дату выдачи разрешения, которое содержит опечатки и (или) ошибки либо лицо, которому выдано разрешение,* *а также указать какие именно допущены опечатки/ошибки)*  |

Прилагаемые к заявлению документы:

1.

2.

3.

4.

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

Способ получения результата предоставления муниципальной услуги:

|  |
| --- |
|   |

выдать на бумажном носителе в МФЦ

|  |
| --- |
|   |

выдать на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа в МФЦ *(данный способ получения результата заявитель сможет использовать при наличии у МФЦ технической возможности и соответствующих полномочий на осуществление указанных действий, закрепленных в соглашении о взаимодействии)*

|  |
| --- |
|  |

направить на бумажном носителе по почте

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

 *(указать адрес)*

|  |
| --- |
|   |

направить в форме электронного документа в личный кабинет на Едином либо Региональном портале *(данный способ получения результата заявитель сможет использовать после реализации Правительством Калининградской области и Администрацией мероприятий, обеспечивающих возможность предоставления муниципальной услуги в электронной форме)*

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

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