Приложение № 3

к Административному регламенту

Образец заполнения для юридического лица

Комитет городского хозяйства администрации

городского округа «Город Калининград»

Запрос   
о согласовании перечетной ведомости зеленых насаждений и выдаче расчета компенсационной стоимости зеленых насаждений

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | *Общество с ограниченной ответственностью «Ромашка»* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *,* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(полное наименование юридического лица)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ОГРН | | | | | *1103920000000* | | | | | | | | |  | | | ИНН | | | *390600000000,* | |
| место нахождения организации: *г. Калининград, ул. Дзержинского, 10,* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| в лице | | | | | | | *Иванова Ивана Ивановича ,* | | | | | | | | | | | | | | |
| *(полностью фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)* | | | | | | | | | | | | | | |
| контактный телефон | | | | | | | | | *8-911-111-11-11* | | | | | | , | 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)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Х | на основании доверенности | | | | | | | | *б/н от 14.11.2012 г. ,* | | | | | | | | | |
| (*указываются реквизиты доверенности*) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| в связи с планируемой вырубкой (сносом), обрезкой, пересадкой зеленых насаждений | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(нужное подчеркнуть)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| в целях | | | | | *осуществления вырубки (сноса) зеленых насаждений, расположенных в* | | | | | | | | | | | | | | | |
| *границах полос отвода (охранных зон) линейного объекта* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(указать в соответствии с пунктом 1.3 Административного регламента)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| на земельном участке, расположенном по адресу | | | | | | | | | | | | | | | | | | город Калининград, | |  |
| *ул. Каштановая аллея ,* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(указать адрес или месторасположение земельного участка, его кадастровый номер (при наличии))* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| площадью | | | | | | | *1500* | | кв.м, | | | находящемся в | | | | | *--- ,* | | | |
| *(площадь земельного участка)* | | | | | | | | | | *(вид права, на котором используется земельный участок)* | | | | | | | | | | |
| прошу согласовать предоставленную перечетную ведомость зеленых насаждений и выдать расчет компенсационной стоимости зеленых насаждений (при необходимости). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Сведения об объекте недвижимого имущества, расположенном на земельном участке (наименование, иная информация, позволяющая идентифицировать объект): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Тепловая сеть от ТК-1-61 до ЦТП Борзова (КН 39:15:000000:00000* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(указываются при наличии такого объекта/объектов в случае обращения заявителя в целях, предусмотренных подпунктами 5, 8 ,9, 10 пункта 1.3 Административного регламента)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

Расписку в приеме запроса получил(а).

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

Ответ прошу:

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

*(указать адрес)*

выдать при личном обращении

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

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