Приложение N 1

к Административному регламенту

Примерная форма

Образец заполнения

Запрос

о предоставлении муниципальной услуги по выдаче копии

постановления, распоряжения администрации городского округа

"Город Калининград" текущего срока хранения

 Общий отдел администрации

 городского округа "Город Калининград"

 \_Иванов Иван Иванович,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (полностью фамилия, имя, отчество (последнее указывается при наличии)

имеющий(ая) паспорт серии \_0000\_ \_000000\_, код подразделения \_\_\_000-000\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(иной документ, удостоверяющий личность)

 Отделением УФМС России по Калининградской области

выдан \_5\_ \_ноября 2009\_ \_Московского района г. Калининграда\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (когда выдан) (кем выдан)

проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_г. Калининград, ул. Лермонтова, дом N 00,

 (полностью адрес регистрации по месту жительства)

кв. N 00\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон \_\_8-905-320-00-00\_\_,

действующий(ая) по доверенности "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (указываются реквизиты доверенности)

по иным основаниям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование и реквизиты документа)

от имени \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (полностью фамилия, имя, отчество (последнее указывается

 при наличии) заявителя)

проживающего(ей) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (полностью адрес регистрации по месту жительства)

прошу выдать копию следующего документа(необходимое подчеркнуть):

 постановления, распоряжения, принятого

 (указывается наименование органа исполнительной власти,

 администрации или организации, издавшей документ)

 \_администрацией городского округа "Город Калининград",\_\_

 имеющего следующие реквизиты

 (указать число, месяц, год подписания документа и его

 номер):

 \_\_от 22.04.2014 N 2-р\_\_

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

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

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

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

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

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

Расписку в приеме запроса получил(а).

\_15\_сентября\_ 20\_11\_ г. \_15\_ ч \_30\_ мин.

Ответ прошу:

 ┌───┐

 │ V │ направить почтовым отправлением по адресу: \_\_\_\_\_\_\_г. Калининград,

 └───┘ ул. Лермонтова, д. N 00, кв. N 00\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ┌───┐

 │ │ 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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Иванов И.И.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя) (фамилия, инициалы)

Вход. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_