Приложение № 1

к [административному регламенту](#sub_8000)

Комитет городского хозяйства

и строительства администрации

городского округа

«Город Калининград»

Примерная форма заявления (для юридического лица)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о выдаче дубликата решения о согласовании переустройства и (или) перепланировки помещения в многоквартирном доме

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | |
| *,* | | | | | |
| *(полное и сокращенное (при наличии) наименования юридического лица, основной государственный регистрационный номер (для иностранного юридического лица - регистрационный номер, присвоенный данному юридическому лицу в стране регистрации (инкорпорации), или его аналог)* | | | | | | |
|  | | |
| место нахождения организации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, | | | | | | |
| в лице | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, | | |
| *(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) полностью)* | | |
| 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 документо)* | | | |
|  | | |  | | | |
|  | |  | на основании доверенности | | | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,* |
| *(указываются реквизиты доверенности)* | | | | | | |

прошу выдать дубликат решения о согласовании переустройства и (или) перепланировки помещения в многоквартирном доме, расположенного по адресу

|  |
| --- |
| , |

*(указать полностью адрес помещения)*

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   *(заявитель вправе указать номер и дату Решения о согласовании)* |

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

Расписку в приеме документов получил(а).

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. «\_\_\_\_» ч. «\_\_\_\_\_» мин.

Решение прошу:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | выдать при личном обращении |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | направить почтовым отправлением по адресу |  |
|  |  | *(указать адрес)* |
| направить в личный кабинет на Едином п портале/Региональном портале\*  выдать на бумажном носителе в виде р распечатанного экземпляра электронного  документа в МФЦ\*\*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  |
|  | *(подпись)* | *(фамилия, инициалы)* |

\* Данный способ получения результата заявитель сможет использовать после реализации Правительством Калининградской области и Администрацией мероприятий, обеспечивающих возможность предоставления муниципальной услуги в электронной форме и направление результата предоставления муниципальной услуги в личный кабинет заявителя на Едином либо Региональном портале.

\*\* 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.

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