Приложение № 9

к административному регламенту

*Примерный бланк запроса*

В комитет по социальной политике

администрации городского округа

«Город Калининград»

Запрос об исправлении опечаток и (или) ошибок в решении о

присвоении (о подтверждении) спортивного разряда

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | |
| *(полное наименование юридического лица, вид спортивной организации (ФИО индивидуального предпринимателя))* | | | | | | |
| ОГРН |  | | | | ИНН |  |
| Место нахождения организации (место проживания индивидуального предпринимателя):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
|  | | | | | | |
| в лице |  | | | | | |
| *(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) полностью)* | | | | | | |
| место жительства  контактный телефон: | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| адрес электронной почты: | | |  | | | |
| действующего(ей) от имени юридического лица (индивидуального предпринимателя) по доверенности | | | | | | |
| *(указываются реквизиты доверенности и документа, удостоверяющего личность)* | | | | | | |
| по иным основаниям | | | | | | |
| *(наименование и реквизиты документа и документа, удостоверяющего личность)* | | | | | | |
| Прошу исправить следующие опечатки и (или) ошибки в: | | | | | | |
|  | | решении о присвоении спортивного разряда | | | | |
|  | | решении о подтверждении спортивного разряда | | | | |
| Номер и дата выдачи решения, содержащего опечатки и (или) ошибки, а также указываются какие именно допущены опечатки и (или) ошибки | | | |  | | |
| Данные спортсмена, которому был присвоен спортивный разряд (*решением, содержащим ошибки (опечатки))*: | | | | | | |
| фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) | | | |  | | |
| дата рождения | | | |  | | |
| данные документа, удостоверяющего личность | | | |  | | |
| спортивный разряд, который был присвоен решением, содержащим ошибки (опечатки) | | | |  | | |
| наименование вида спорта | | | |  | | |

Прилагаемые к запросу документы:

1.

2.

3.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_\_\_\_\_ | » |  | 20\_\_г. |  | «\_\_\_\_\_\_\_\_ | » ч. «\_\_\_\_\_\_\_ | » мин. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Результат предоставления муниципальной услуги прошу: | | | | |
|  | выдать при личном обращении | | | |
|  | направить в личный кабинет на Едином или Региональном портале\* | | | |
|  | выдать на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа в МФЦ \*\* | | | |
|  | | | |
| *(наименование должности)* | |  | *(подпись, фамилия, инициалы подписавшего запрос)* |

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

\*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.