Приложение № 5

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

письме Администрации о согласовании проектной документации

на проведение работ по сохранению объекта культурного наследия

 (памятника истории и культуры) местного (муниципального) значения

|  |
| --- |
| 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.  |
| 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 письме Администрации о согласовании проектной документации на проведение работ по сохранению объекта культурного наследия (памятника истории и культуры) местного (муниципального) значения, включенного в единый государственный реестр объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) народов Российской Федерации  |
| наименование и категорияисторико-культурного значения ОКН |  |
| адрес (местонахождение) ОКН |  |
| номер и дата выдачи письма Администрации о согласовании проектной документации, содержащего опечатки и (или) ошибки, а также указывается, какие именно допущены опечатки и (или) ошибки |  |

Прилагаемые к заявлению 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\*  |
|  | на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа в МФЦ \*\* |
|  |
|  *(подпись заявителя)* |  |  *(фамилия, инициалы)* |

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 в случае подачи документов через Единый портал и при наличии у МФЦ технической возможности и соответствующих полномочий на осуществление указанных действий, закрепленных в соглашении о взаимодействии.