Приложение № 4

к административному регламенту

*Примерный бланк заявления*

*(для юридического лица и*

*индивидуального предпринимателя)*

Заместителю главы администрации,

председателю комитета городского развития и цифровизации администрации

городского округа «Город Калининград»

ЗАЯВЛЕНИЕ

об исправлении опечаток и ошибок, допущенных при оформлении

решения о присвоении адреса объекту адресации/решения об аннулировании адреса объекта адресации/решения об отказе в присвоении объекту адресации адреса или аннулировании его адреса

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | |
| *,* | | | | | | | | | | | |
| *(полное наименование юридического лица, фамилия имя отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя)* | | | | | | | | | | | | |
| *(полное наименование юридического лица, Ф.И.О. (последнее - при наличии))* | | | | | | | | | | | | | |
| ОГРН | |  | | | |  | ОГРНИП |  | | ИНН | *,* | | |
| *(указывается юридическим лицом) (указывается индивидуальным предпринимателем)*  место нахождения организации (место регистрации индивидуального предпринимателя): | | | | | | | | | | | | | |
| 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 документов, либо индивидуальным предпринимателем)* | | | | | | | | | |
|  |  | | на основании доверенности | | | | | | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,* | | | |
| *(указываются реквизиты доверенности)* | | | | | | | | | | | | |
| Прошу исправить следующие опечатки/ошибки в решении о присвоении адреса объекту адресации/решении об аннулировании адреса объекта адресации/решении об отказе в присвоении объекту адресации адреса или аннулировании его адреса (нужное подчеркнуть): | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| (указать № и дату решения, которое содержит опечатки и (или) ошибки, а также указать, какие именно допущены опечатки/ошибки) | | | | | | | | | | | | |

Прилагаемые к заявлению документы:

1.

2.

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

Результат предоставления муниципальной услуги прошу:

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

*(указать адрес)*

выдать при личном обращении

направить в личный кабинет на Портале\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | |  |
| (подпись заявителя) |  | (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.