Приложение 4

# к Административному регламенту предоставления муниципальной услуги «Передача в собственность граждан жилых помещений муниципального жилищного фонда муниципального образования, занимаемых ими на условиях социального найма»

Главе сельсовета

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО заявителя)

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

(ФИО представителя заявителя)\*

адрес место жительства заявителя:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты (при наличии):\_\_\_\_\_

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

На основании [Закона](consultantplus://offline/ref=D4DE384A2BC9777D7CD811992AB7BFB80F4EA6C85755BC24F05EDE6AEB3C960C3C1560CD5DCD6B7Bz6sCC) Российской Федерации «О приватизации жилищного фонда в Российской Федерации» прошу (просим) передать мне (нам) в совместную, долевую собственность занимаемое мной (нами) жилое помещение по договору социального найма (ордера) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(населенный пункт, улица, номер дома, номер квартиры)

Перечень документов, прилагаемых к заявлению:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ г.

Подписи будущих собственников:

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

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

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

Подписи совершеннолетних членов семьи:

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

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

Подписи членов семьи удостоверяю:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись должностного лица)

М.П. «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ г.

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

\* заполняется в случае, если за получением муниципальной услуги от имени заявителя обращается представитель заявителя

Результат предоставления услуги выдать:

Направить почтой по адресу, указанному в заявлении\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в Администрации сельсовета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в Многофункциональном центре (МФЦ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На обработку предоставленных персональных данных согласен(на).

Настоящее согласие действует в течение пяти лет после подписания заявления. По истечению срока действия согласия мои персональные данные подлежат уничтожению.

За достоверность предоставленных документов и содержащихся в них сведений несу ответственность.

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

(подпись заявителя)

Документы приняты «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

под №\_\_\_\_\_\_

Специалист Администрации сельсовета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(расшифровка фамилии)

Документы приняты:

в МФЦ:

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_

Специалист МФЦ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка фамилии)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы для предоставления муниципальной услуги приняты от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

Регистрационный № \_\_\_\_\_\_ Специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата |  |  |  |
|  |  |  | (личная подпись) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заявление и документы на \_\_\_\_\_\_\_\_ листах принял: | | | | |
| (должность) |  | (подпись) |  | (имя, отчество, фамилия) |

Дата приема заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_