Приложение №3

к административному регламенту

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | администрация Винзилинского  муниципального образования | | | | | |
| **1.** | Заявитель | | ***Для физических лиц***  Фамилия, имя, отчество (при наличии), **дата рождения**  ***Для юридических лиц***  **Полное наименование юридического лица** | ***Для физических лиц***  Документ, удостоверяющий личность (вид, серия, номер, выдавший орган дата выдачи, код подразделения)  ***Для юридических лиц***  **ОГРН** | | Контактные данные (почтовый адрес, номер телефона, адрес электронной почты) |
|  | физическое лицо (гражданин) |  |  | |  |
|  | юридическое лицо |  |  | |  |
|  | Представитель заявителя*(заполняется в случае обращения представителя заявителя физического или юридического лица)* |  |  | |  |
| Прошу исправить допущенную ошибку (опечатку) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указывается вид и реквизиты документа, выданного по результатам предоставления муниципальной услуги, в котором допущена ошибка (опечатка))  заключающуюся в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указывается описание опечатки (ошибки), при необходимости указывается документ, подтверждающий наличие ошибки  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (опечатки)) | | | | | | |
| **Результат муниципальной услуги прошу направить в мой адрес следующим способом:**  **2.** посредством направления на указанный выше адрес электронной почты  почтовым отправлением на указанный выше адрес  при личном обращении в Администрацию, МФЦ | | | | | | |
| **3.** | Подпись заявителя (представителя заявителя): | | | | Дата: | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Подпись) (Инициалы, фамилия) | | | | «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. | |
| **4.** | Отметка должностного лица, принявшего заявление и приложенные к нему документы: | | | | Дата: | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Подпись) (Инициалы, фамилия) | | | | «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г | |