Приложение № 2 к Регламенту

(бланк заявления)

|  |  |
| --- | --- |
| **№** | Администрация Винзилинскогомуниципального образования |
|  | **Заявитель** |  | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Документ, удостоверяющий личность (вид, серия, номер, выдавший орган дата выдачи) | Полное наименование юридического лица и ОГРН | Контактные данные (почтовый адрес, номер телефона, адрес электронной почты) |
|  | **физическое лицо** (гражданин) | Иванов Иван Иванович | Паспорт 7111 321123 |  | 456-654 |
|  | **юридическое лицо** |  |  |  |  |
|  | **Представитель заявителя** *(заполняется в случае обращения представителя заявителя физического или юридического лица)* |  |  |  |  |
| Прошу Вас внести изменения в порубочный билет и (или) разрешение на пересадку № \_\_\_03\_ от \_\_10.05.2020\_\_\_ в связи с ошибкой в фамилии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(изменением количества зеленых насаждений, подлежащих сносу, изменением количества зеленых насаждений, подлежащих пересадке) |
| Прошу уведомить о дате, времени и месте проведения обследования деревьев и кустарников и ознакомления с актом осмотра, актом расчета компенсационной стоимости по телефону или посредством сообщения на электронный адрес \_\_\_\_прпрпрпрпр@mail.ru\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(нужное указать)Срок действия порубочного билета\_\_\_\_\_\_до 01.10.2022\_\_\_\_ |
|  О необходимости обязательного присутствия при обследовании деревьев и кустарников и ознакомления с актом осмотра, актом расчета компенсационной стоимости не позднее рабочего дня, следующего за днем его проведения, а также о последствиях неявки на обследование, ознакомление и отказа подписания акта осмотра, акта расчета компенсационной стоимости осведомлен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |
| **Результат муниципальной услуги прошу направить в мой адрес следующим способом:** в электронном виде на электронный адрес\_\_\_\_\_\_ прпрпрпрпр@mail.ru \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ почтовым отправлением на почтовый адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ при личном обращении в Администрацию, МФЦ в электронном виде в личный кабинет Регионального портала |
| 2. | Подпись заявителя (представителя заявителя): | Дата: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Подпись) (Инициалы, фамилия) | «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. |
| 3. | Отметка должностного лица, принявшего заявление и приложенные к нему документы: | Дата: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Подпись) (Инициалы, фамилия) | «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. |