|  |  |
| --- | --- |
| № | администрация Каменскогомуниципального 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) |  |  |  |  |
|  | **юридическое лицо** |  |  |  |  |
|  | **Представитель заявителя** *(заполняется в случае обращения представителя заявителя физического или юридического лица)* |  |  |  |  |
| Прошу Вас выдать порубочный билет и (или) разрешение на пересадку в количестве\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(количество деревьев и кустарников)произрастающих на земельном участке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(адрес месторасположения земельного участка)земельный участок находиться в пользовании в соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указать вид права пользования (аренда, безвозмездное пользование и т.д.) реквизиты акта, в соответствии с которым земельный участок находиться в пользовании)площадью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(площадь земельного участка)в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указывается основание для сноса и (или) пересадке) |
| Прошу уведомить о дате, времени и месте проведения обследования деревьев и кустарников и ознакомления с актом осмотра деревьев и кустарников, актом расчета компенсационной стоимости деревьев и кустарников по телефону или посредством сообщения на электронный адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(нужное указать) |
| О необходимости обязательного присутствия при обследовании деревьев и кустарников и ознакомления с актом осмотра деревьев и кустарников, актом расчета компенсационной стоимости деревьев и кустарников не позднее рабочего дня, следующего за днем его проведения, а также о последствиях неявки на обследование, ознакомление и отказа подписания акта осмотра деревьев и кустарников, акта расчета компенсационной стоимости деревьев и кустарников осведомлен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |
| **Результат муниципальной услуги прошу направить в мой адрес следующим способом:**в электронном виде на электронный адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_почтовым отправлением на почтовый адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_при личном обращении в 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. |