|  |  |
| --- | --- |
| **№** | администрация Богандинского 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)* |  |  |  |
| **2.** | **Прошу заключить соглашение о перераспределении земель и (или) земельных участков:** |
| кадастровый номер земельного участка или кадастровые номера земельных участков, перераспределение которых планируется осуществить |  |
| реквизиты утвержденного проекта межевания территории, если перераспределение земельных участков планируется осуществить в соответствии с данным проектом |  |
| **3.** | **Документы, прилагаемые к заявлению в обязательном порядке:** |
|  | копии правоустанавливающих или правоудостоверяющих документов на земельный участок, принадлежащий заявителю, в случае, если право собственности не зарегистрировано в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним; |
|  | схема расположения земельного участка в случае, если отсутствует проект межевания территории, в границах которой осуществляется перераспределение земельных участков; |
|  | документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя, в случае, если с заявлением о предоставлении земельного участка обращается представитель заявителя; |
|  | заверенный перевод на русский язык документов о государственной регистрации юридического лица в соответствии с законодательством иностранного государства в случае, если заявителем является иностранное юридическое лицо. |
| **4.** | **Результат муниципальной услуги прошу направить в мой адрес следующим способом:** |
|  | посредством направления на указанный выше адрес электронной почты |
|  | почтовым отправлением на указанный выше адрес |
|  | при личном обращении в МФЦ |
| **5.** | Подпись заявителя (представителя заявителя): | Дата: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Подпись) (Инициалы, фамилия) | «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. |
| **6.** | Отметка должностного лица, принявшего заявление и приложенные к нему документы: | Дата: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Подпись) (Инициалы, фамилия) | «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. |