|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Директору департамента  имущественных отношений  Администрации города Тюмени  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Заявитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Иванов Иван Иванович  (фамилия, имя, отчество, дата рождения,  Паспорт серия 0000 № 00000  Выдан Отделом УФМС России по Тюменской области  от 00.00.0000  (данные документа, удостоверяющего  личность)  \_ г.Тюмень, ул. Тестовая, д.0, кв. 00, ком.0  (место жительства)  8-000-000-00-00  (телефон)  000-000-000 00, [ObrazetsТТ@mai.ru](mailto:ObrazetsТТ@mai.ru)  (СНИЛС [<1>](#P819), электронный адрес) | | |
| ЗАЯВЛЕНИЕ | | |
| 1. В соответствии со [ст. 81](consultantplus://offline/ref=124B3C481F8E25B0185E7DFB7039D20940F60C44AD8B4E64C09CC825482F304C5147BF70D37D1AEC827F568F3D1E8CF5CBA8755C7D18F5A57C6DE) Жилищного кодекса Российской Федерации, прошу предоставить мне жилое помещение меньшего размера взамен занимаемого мною по договору социального найма от "00.00.0000" жилого помещения, расположенного по адресу: г. Тюмень, ул. Тестовая, д.0, кв. 00, ком.0,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_25\_\_\_\_\_\_\_\_\_, площадью кв. м, состоящего из комнат. | | |
| На настоящий момент в жилом помещении проживают (указываются все зарегистрированные по месту жительства граждане с учетом временно отсутствующих):  1. Иванова Нина Петровна – член семьи, 000-000-000-00\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество, степень родства, СНИЛС [<1>](#P884))  2. Иванов Петр Иванович – член семьи, 000-000-000-00\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество, степень родства, СНИЛС [<1>](#P884))  3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество, степень родства, СНИЛС [<1>](#P884))  4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество, степень родства, СНИЛС [<1>](#P884))  При проживании в жилом помещении граждан, находящихся под опекой, попечительством, указать фамилию, имя, отчество опекаемого и опекуна, данные документа, подтверждающие назначение опеки, попечительства:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 2. В связи с предоставлением мне и членам моей семьи другого жилого помещения прошу расторгнуть договор социального найма N \_\_\_00\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_00.00.0000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  жилого помещения, расположенного по адресу: \_\_ г.Тюмень, ул. Тестовая, д.0, кв. 00, ком.0\_\_\_\_\_\_\_, в течение 10 рабочих дней с даты заключения со мною договора социального найма на предоставленное жилое помещение. | | |
| Результат муниципальной услуги прошу выдать (направить) в мой адрес следующим способом: | | |
| base_23578_174225_32774 | почтовым отправлением на бумажном носителе | |
| base_23578_174225_32774 | в электронной форме в виде электронного документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указывается электронный адрес) | |
| base_23578_174225_32774 V | лично в Департаменте на бумажном носителе | |
| base_23578_174225_32774 | в электронном виде в форме электронного документа посредством Регионального портала, Единого портала | |
| Результат муниципальной услуги, оформленный в форме документа на бумажном носителе в отношении несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) несовершеннолетнего): [<\*>](#Par69) | | |
| base_23578_174225_32774 | может быть получен только мной лично | |
| base_23578_174225_32774 | может быть получен мной или другим законным представителем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя несовершеннолетнего, сведения о документе, удостоверяющим его личность) | | |
| <\*> заполняется только в случае получения результата предоставления муниципальной услуги в отношении несовершеннолетнего, оформленного в форме документа на бумажном носителе | | |
| Подписи заявителя и совершеннолетних членов его семьи:  1. \_\_\_\_\_\_\_V\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Иванов И.И.\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)  2. \_\_\_\_\_\_\_V\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Иванов Н.П.\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)  3. \_\_\_\_\_\_\_V\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Иванов П. И.\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи) | | |
|  | | |
| Подпись должностного лица, уполномоченного на прием документов:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)  Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ вх. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |