В Администрацию Бердюжского муниципального района

от **Иванова Ивана Ивановича**

**Паспорт: 7111 № 623456,**

**выдан ОВД Тюменской обл., 01.06.2014**

(ФИО, документ, удостоверяющий личность -

вид, серия, номер, выдавший орган,

код подразделения, дата выдачи)

адрес проживания:**с. Бердюжье, ул Радужная,17,**

**Бердюжский район, Тюменская обл., 27440**

телефон: \_\_2-22-20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление\*

об исправлении технической ошибки

Прошу исправить техническую ошибку в **свидетельстве о праве на получение социальной выплаты № М2022** **0435 выданного 1 июня** **2023года\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ указывается вид и реквизиты документа, выданного по результатам муниципальной услуги, в котором допущена ошибка)

заключающуюся в \_\_\_**в опечатке названия программы** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать, в чем заключается ошибка (опечатка) и (по возможности), чем это подтверждается)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Результат предоставления муниципальной услуги прошу (отметить знаком «V») | v | выдать в ходе личного приема в МФЦ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\*\*\* данный способ получения результата доступен в случае предоставления муниципальной услуги через МФЦ  |
|  | направить почтовым отправлением по указанному выше почтовому адресу |
|  |
|  | направить в форме электронного документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указывается электронный адрес) |
|  | Выдать в администрации*(в случае, если в соответствии с графиком прекращения приема заявителей в администрации прием по данной услуге организован только в МФЦ, данный вариант не доступен для выбора)*  |
| Дата **01.12.2023** | подпись заявителя (представителя заявителя)**Иванов** | ФИО заявителя (представителя заявителя)**Иванов Иван Иванович** |
| Подпись уполномоченного лица  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ФИО "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ вх. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

\* - рекомендуемая форма