Приложение 1

к Административному регламенту

|  |  |
| --- | --- |
|  | Главе сельского поселения Леуши  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество заявителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (реквизиты документа, удостоверяющего личность  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (серия, номер, кем и когда выдан)  Почтовый адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  адрес электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (при наличии) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить муниципальную услугу «Передача в собственность граждан занимаемых ими жилых помещений жилищного фонда (приватизация жилищного фонда) в отношении жилого помещения по адресу:

Настоящим подтверждаю, что ранее право на участие в приватизации на территории Российской Федерации не использовал.

Документы, необходимые для предоставления муниципальной услуги, прилагаются.

Конечный результат предоставления муниципальной услуги (решение о заключении договора о передаче жилого помещения в собственность граждан с приложением проекта договора о передаче жилого помещения в собственность граждан в форме электронного документа, подписанного усиленной электронной подписью) прошу представить с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) в форме электронного документа.

Решение об отказе в приеме документов, необходимых для предоставления муниципальной услуги, прошу:

* вручить лично,
* представить с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) в форме электронного документа.

(нужное подчеркнуть).

Решение о приостановлении предоставления муниципальной услуги прошу:

* вручить лично,
* представить с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) в форме электронного документа

(нужное подчеркнуть).

Решение об отказе в предоставлении муниципальной услуги прошу:

* вручить лично,
* представить с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) в форме электронного документа

(нужное подчеркнуть).

(подпись) (расшифровка подписи)

Дата

Настоящим подтверждаю свое согласие на осуществление администрацией сельского поселения Леуши, отделом жилищно – коммунального хозяйства администрации сельского поселения Леуши следующих действий с моими персональными данными (персональными данными недееспособного лица - субъекта персональных данных (в случае, если заявитель является законным представителем): их обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, распространение (в том числе передачу третьим лицам), блокирование, уничтожение персональных данных), в том числе в автоматизированном режиме, в целях получения информации об этапе предоставления муниципальной услуги, о результате предоставления муниципальной услуги, а также на их использование органами государственной власти субъекта Российской Федерации/органами местного самоуправления (указать наименование), подведомственными им организациями.

Настоящим также подтверждаю свое согласие на получение мною информации о предоставлении муниципальной услуги, а также о деятельности органов местного самоуправления муниципального образования сельское поселение Леуши и подведомственных им организаций.

Указанная информация может быть предоставлена мне с применением неголосовых коммуникаций (путем рассылки по сети подвижной радиотелефонной связи коротких текстовых sms-сообщений, рассылки ussd-сообщений и др.), посредством направления мне сведений по информационно-телекоммуникационной сети Интернет на предоставленные мною номер телефона и (или) адрес электронной почты.

Настоящее согласие не устанавливает предельных сроков обработки данных.

Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных мне известен.

Контактная информация субъекта персональных данных для предоставления информации об обработке персональных данных, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством:

(почтовый адрес),(телефон), (адрес электронной почты).

Подпись

(расшифровка подписи)

Дата

Запрос принят:

Ф.И.О. должностного лица (работника), уполномоченного на прием запроса

Подпись

(расшифровка подписи)

Дата