Приложение 2

к административному регламенту

предоставления муниципальной услуги

«Выдача копий архивных документов,   
подтверждающих право на владение землей»

**Рекомендуемая форма заявления для юридических лиц**

Заявление

о выдаче копий архивных документов,

подтверждающих право на владение землей

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Лист № \_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | Всего листов \_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 1. ЗАЯВЛЕНИЕ  *\_\_\_\_\_\_ (в Уполномоченный орган)* | | | 2. | Заполняется специалистом органа, осуществляющего предоставление муниципальной услуги  2.1. Порядковый № записи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2.2. Количество документов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/листов в них \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2.3. Ф.И.О. специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2.4. «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г., время \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| 1.1. | Прошу выдать копии архивных документов, подтверждающих право на владение землей | | | | | | |
| 1.2. | Адрес (местоположение) земельного участка | |  | | | | |
| 1.3. | Наименование, номер запрашиваемого документа | |  | | | | |
| 1.4. | Правообладатель земельного участка | |  | | | | |
| 1.5. | Цель использования земельного участка | |  | | | | |
| 2. | СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ | | | | | | |
|  | Полное наименование юридического лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата государственной регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| 3. | ДОКУМЕНТЫ, ПРИЛАГАЕМЫЕ К ЗАЯВЛЕНИЮ  (в ячейках указывается количество листов в документах, прилагаемых к заявлению) | | | | | | |
|  |  | Копия свидетельства о государственной регистрации юридического лица или выписка из государственных реестров о юридическом лице | | | | | |
|  |  | Правоустанавливающие документы на объекты недвижимости, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним | | | | | |
| 4. | АДРЕСА И ТЕЛЕФОНЫ ЗАЯВИТЕЛЯ (ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ЗАЯВИТЕЛЯ) | | | | | | |
|  |  | Заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Представитель заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
|  | Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Факс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Почтовый адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| 5. | СПОСОБ ВЫДАЧИ ДОКУМЕНТОВ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МУНИЦИПАЛЬНОЙ УСЛУГИ:  В МФЦ  НАРОЧНО  ПО АДРЕСУ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| 6. | ПОДПИСЬ | | | | | | |
|  | Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | Подпись\_\_\_\_\_\_\_ | | «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Подтверждаю свое согласие (а также согласие представляемого мною лица) в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» на обработку персональных данных, которое предоставляется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указать наименование Уполномоченного органа)* на осуществление действий, необходимых для обработки персональных данных в целях предоставления муниципальной услуги о выдаче копий архивных документов, подтверждающих право на владение землей.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Заявитель (представитель)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (подпись)

(при наличии) полностью)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.

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

(подпись специалиста, принявшего заявление и документы)