|  |
| --- |
| arm-pro-00-237 |
| АДМИНИСТРАЦИЯ Тюменского муниципального районаул. Московский тракт, д. 115, г.Тюмень,625049, тел. (3452) 28-87-11, факс (3452) 30-05-51, e-mail: kanc\_tyumen\_rayon@72to.ru |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_  На № от \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**СПРАВКА**

**о предоставлении сведений, содержащихся в информационной**

**системы обеспечения градостроительной деятельности**

На основании заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Ф. И. О., наименование юридического лица*

от \_\_.\_\_.\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**предоставлены следующие сведения информационной системы обеспечения градостроительной деятельности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование | Раздел ИСОГД | Форма предоставления |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

Способ получения (доставки): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, подтверждающий внесение платы за предоставление муниципальной услуги:

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

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

*наименование, реквизиты документа*

Специалист, подготовивший Сведения:

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

*должность,Ф. И. О,подпись*

Специалист, ответственный за предоставление Сведений:

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

*должность,Ф. И. О,подпись*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*должность подпись Ф. И. О*

М. п.