Директору департамента

 имущественных отношений

 Администрации города Тюмени

Уляшевой Е.Т.

 от \_\_\_\_\_\_Иванова Ивана Ивановича\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество

 паспорт серия 0000 №00000 выдан Отделом УФМС России

 по Тюменской области в Центральном АО города Тюмени

 выдан 00.00.0000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (реквизиты документа, удостоверяющего личность)

 г. Тюмень, ул. Тестовая, 1, кв.10, комн.2\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (место жительства)

 \_8-000000000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 телефон, факс, адрес электронной почты -

 указываются по желанию заявителя)

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 о продаже освободившегося жилого помещения в коммунальной квартире

 Дата: 01.02.2017\_\_\_\_\_\_\_\_

 Прошу заключить договор купли-продажи освободившегося жилого помещения в коммунальной квартире, расположенного по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_г. Тюмень, ул. Тестовая, д. 1, кв. 10, комната 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 обеспечен(ы) общей площадью жилого помещения на одного члена семьи менее нормы предоставления, имею(ем) по договору социального найма (на праве собственности) жилое помещение, расположенное по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. Тюмень, ул. Тестовая, д. 1, кв. 10, комната 2\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Документом, подтверждающим право пользования (собственности) жилым помещением, является: Свидетельство о государственной регистрации права от 01.02.2010 № 000.

 (необходимо указать реквизиты правоустанавливающего документа)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Результат предоставления муниципальной услуги прошу (отметить знаком "V") | V | выдать в ходе личного приема в Департаменте |
|  | направить в форме электронного документа на указанный выше электронный адрес |

Подписи заявителя (ей):

 1. \_\_\_Иванов\_\_И.И.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (расшифровка подписи)

 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (расшифровка подписи)

 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (расшифровка подписи)

 Подпись должностного лица, уполномоченного на прием документов,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ФИО/ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ вх. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_