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