Приложение 3

к Регламенту

Руководителю Администрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявитель:

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

(фамилия, имя, отчество, дата

рождения, реквизиты документа,

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

удостоверяющего личность

(при его отсутствии - свидетельства

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

о рождении), место жительства

(телефон, адрес

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

электронной почты указываются

по желанию заявителя)

Заявление

о внесении изменений в договор передачи (приватизации)

жилого помещения в собственность

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу внести изменения в договор передачи (приватизации) жилого помещения в собственность, заключенного в отношении жилого помещения, расположенного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в связи с: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются конкретные данные, которые подлежат уточнению)

Выражаем согласие на внесение изменений в договор передачи (приватизации) жилого помещения в собственность (данный абзац заполняется при наличии двух и более собственников в договоре передачи (приватизации) жилого помещения в собственность):

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО лица, участвовавшего в приватизации жилого помещения | Подпись |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уведомление о результате предоставления муниципальной услуги прошу  (отметить знаком «V») |  | выдать в ходе личного приема в МФЦ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Направить на адрес электронной почты  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Выдать лично в Администрации  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(в случае, если в соответствии с графиком закрытия прием в Администрации закрыт, данный способ не доступен)* |

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Личность (личности) заявителя (заявителей) установлена (-ны),

подлинность подписи (-ей) заявителя (-ей) удостоверяю.

Подпись должностного лица, уполномоченного на прием документов

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /ФИО/

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ вх. N \_\_\_\_\_\_\_