Приложение № 3

к Административному регламенту

**Заявление**

**об исправлении технической ошибки**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **В Администрацию Уватского муниципального района Тюменской области** | | | | | | |
| 1 | Заявитель  (отметить знаком «V») | | | для физ. лиц: фамилия, имя, отчество (при наличии);  для юр. лиц: полное наименование, ОГРН; | документ, удостоверяющий личность (вид, серия, номер, выдавший орган дата выдачи) | | почтовый адрес, номер телефона, адрес электронной почты |
|  | физическое лицо (гражданин) | |  |  | |  |
|  | юридическое лицо | |  |  | |  |
|  | Представитель Заявителя (заполняется в случае обращения представителя Заявителя) | |  |  | |  |
| 2 | Прошу исправить техническую ошибку в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указывается вид и реквизиты документа, выданного по результатам муниципальной услуги,  в котором допущена ошибка)  заключающуюся в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указать, в чем заключается ошибка (опечатка) и (по возможности), чем это подтверждается) | | | | | | |
| 3 | Результат предоставления муниципальной услуги прошу (отметить знаком «V») | |  | выдать в ходе личного приема в МФЦ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\*  \*\* данный способ получения результата доступен в случае предоставления муниципальной услуги через МФЦ | | | |
|  | направить почтовым отправлением по указанному выше почтовому адресу | | | |
|  | направить в форме электронного документа на указанный выше адрес электронной почты | | | |
| дата | | | | подпись Заявителя (представителя Заявителя) | | ФИО Заявителя (представителя Заявителя) | |
| Подпись уполномоченного лица  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ФИО  "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ вх. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |