Заявление

об исправлении технической ошибки

|  |  |
| --- | --- |
| № | В Администрацию Чикчинского муниципального образования |
| 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) | Иванов Иван Иванович | паспорт | Тюменская область, Тюменский район, с. Чикча, ул. Ю. Гагарина, 00 |
|  | 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 \*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* данный способ направления указывается в случае, если такой вариант направления результата муниципальной услуги предусмотрен в данном муниципальном образовании |
| дата | подпись заявителя (представителя заявителя) | ФИО заявителя (представителя заявителя) |
| Расписку в получении Заявления и документов прошу направить в мой адрес следующим способом:Подпись уполномоченного лица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ФИО"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ вх. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |