Приложение 3

к Регламенту

 В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Администрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Заявитель:

 *указать данные заявителя*

  *фамилия, имя, отчество, дата и место*

 *рождения, реквизиты документа,*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *удостоверяющего личность*

 *(при его отсутствии - свидетельства*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *о рождении), место жительства*

 *(телефон, факс, адрес*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *электронной почты*

 *указываются по желанию заявителя)*

 Заявление о расторжении договора передачи

 (приватизации) жилого помещения в собственность

 Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу расторгнуть договор передачи приватизации жилого помещения в собственность от *дата* № *номер* на жилое помещение, расположенное по адресу: *указать адрес помещения*.

 Предварительное согласие органов опеки и попечительства на расторжение договора передачи (приватизации) жилого помещения в собственность получено:

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

*(указать реквизиты документа) (данный абзац заполняется заявителем при наличии соответствующих обстоятельств).*

 Выражаем согласие на расторжение договора 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 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Сведения о перемене ФИО (предыдущие ФИО, дата, основания изменения ФИО: перемена имени, установление отцовства, заключение брака, расторжение брака)

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

*(данный абзац заполняется заявителями при наличии соответствующих обстоятельств )*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уведомление о результате предоставления муниципальной услуги прошу (отметить знаком «V») |  | выдать в ходе личного приема в МФЦ |
|  | направить на адрес электронной почты |
|  | направить почтовым отправлением по указанному выше почтовому адресу |

Личность (личности) заявителя (-ей) установлена(-ны), подлинность подписи(-ей) заявителя(‑ей) удостоверяю.

Подпись должностного лица, уполномоченного на прием документов

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

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ вх. № \_\_\_\_\_\_\_