Приложение 1

к Регламенту

В Администрацию *Упоровского муниципального района*

*Заявитель (заявители):*

*1.* ***Иванов Иван Иванович, 15.04.1983 г.р., с. Упорово***

*фамилия, имя, отчество, дата и место*

*рождения, реквизиты документа,*

***паспорт 1234 567891 выдан Отделом внутренних дел***

***Упоровского района Тюменской области, 29.03.2005 г.***

*удостоверяющего личность*

*(при его отсутствии - свидетельства*

***Тюменская область, Упоровский район, с. Упорово,***

***ул. Мелиораторов, д. 4 кв. 2*** *,* ***123-456-789 10***

*о рождении), СНИЛС, место жительства*

*(телефон, адрес*

*\_****IvanovII@mail.ru****\_\_****+7 123 456 78 90***

*электронной почты указываются*

*по желанию заявителя)*

2. *1.* ***Иванов Петр Иванович, 20.11.2007 г.р., с. Упорово***

*фамилия, имя, отчество, дата и место*

*рождения, реквизиты документа,*

***паспорт 1235 667391 выдан УМВД России***

***по Тюменской области, 29.11.2021 г.***

*удостоверяющего личность*

*(при его отсутствии - свидетельства*

***Тюменская область, Упоровский район, с. Упорово,***

***ул. Мелиораторов, д. 4 кв. 2*** *,* ***173-446-719 17***

*о рождении), СНИЛС, место жительства*

*(телефон, адрес*

*\_****IvanovPI@mail.ru****\_\_****+7 103 406 08 70***

*электронной почты указываются*

*по желанию заявителя)*

ЗАЯВЛЕНИЕ

Дата: *13.05.2023*

Прошу (просим) передать в собственность в порядке приватизации жилое помещение, расположенное по адресу: ***Тюменская область, Упоровский район, с. Упорово, ул. Мелиораторов, д. 4 кв. 2***,

на условиях ***общей, в равных долях*** собственности

*(нужное вписать: единоличной, общей: в равных долях или указать доли)*

следующему(-им) члену(-ам) семьи ***Иванову Ивану Ивановичу****, Иванову Петру Ивановичу*

*(указать ФИО в именительном падеже)*

Документом, подтверждающим право пользования жилым помещением, является:

***договор социального найма жилого помещения от 29.01.2009 г. №35, с последующим дополнительным соглашением №1 от 22.05.2022.***

*(необходимо указать наименование документа, реквизиты правоустанавливающего документа)*

Заявляю (заявляем), что ***Иванов Иван Иванович, Иванов Петр Иванович***

*(фамилия, имя, отчество лица (лиц), участвующего (-щих) в приватизации)*

в совершеннолетнем возрасте в приватизации жилых помещений на территории Российской Федерации не участвовали.

В ниже названные периоды времени был(-и) зарегистрирован(-ы) по следующим адресам *(данный абзац заполняется заявителями, участвующими в приватизации жилого помещения, в случае непредставления по собственной инициативе документов о регистрации по месту жительства в период времени с 11.07.1991 либо с момента наступления совершеннолетия (если совершеннолетие наступило после 11.07.1991):*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество | Период регистрации по месту жительства | Адрес регистрации по месту жительства |
| ***Иванов Иван Иванович*** | ***30.05.1992-24.09.2002***  ***25.09.2002 —*** | ***Тюменская область, Упоровский район, с. Упорово, ул. Садовая, д.10***  ***Тюменская область, Упоровский район, с. Упорово, ул. Мелиораторов, д.4, кв. 2*** |
| ***Иванов Петр Иванович*** | ***20.11.2007-15.01.2014***  ***16.01.2014 - по настоящее время*** | ***Тюменская область, г. Заводоуковск***  ***Тюменская область, Упоровский район, с. Упорово, ул. Мелиораторов, д.4, кв. 2*** |

В случае отсутствия регистрации по месту жительства указать период и основания отсутствия регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В соответствии с требованиями статьи 2 Закона Российской Федерации от 04.07.1991 № 1541-1 «О приватизации жилищного фонда в Российской Федерации» не представляю (-ем) документ о согласии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО) на приватизацию жилого помещения как лица, имеющего право пользования жилым помещением на условиях социального найма, но реализовавшего право на приватизацию жилого помещения в связи с участием в приватизации жилого помещения, находящегося по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

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

Предварительное разрешение органа опеки и попечительства получено

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

*(реквизиты документа, выданного органом опеки и попечительства) (данный абзац заполняется заявителями при наличии соответствующих обстоятельств).*

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 )*

Заявляю(ем), что совместно со мной (с нами) в жилом помещении, расположенном по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживают в качестве членов семьи нанимателя и зарегистрированы по месту жительства:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, дата рождения, степень родства по отношению к нанимателю)

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, дата рождения, степень родства по отношению к нанимателю)

Кроме того в жилом помещении, расположенном по адресу:

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

имеются временно отсутствующие граждане (в том числе снятые с регистрационного учета по месту жительства) в связи с нахождением в местах лишения свободы, прохождением срочной военной службы, лечения и пр.:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, дата рождения, степень родства по отношению к нанимателю дата снятия с регистрационного учета (в случае снятия с регистрационного учета), основания временного отсутствия)

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, дата рождения, степень родства по отношению к нанимателю дата снятия с регистрационного учета (в случае снятия с регистрационного учета), основания временного отсутствия)

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

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

Подписи заявителей:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | фамилия, имя, отчество | на приватизацию жилого помещения согласен | с участием или без участия в доле права собственности | подпись |
| 1. | ***Иванов Иван Иванович*** | ***согласен*** | ***С участием*** | ***Иванов*** |
| 2. | ***Иванов Петр Иванович*** | ***согласен*** | ***С участием*** | ***Иванов*** |

Несовершеннолетний в возрасте от 16 до 18 лет

(ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

принимает решение самостоятельно без согласия родителя/усыновителя/опекуна в связи с объявлением его полностью дееспособным на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты документа, подтверждающего приобретение несовершеннолетним дееспособности в полном объеме)

*(заполняется при наличии соответствующих обстоятельств)*

Личность (личности) заявителя(-ей) установлена(-ы), подлинность подписи(-ей) заявителя(- ей) удостоверяю:

Подпись должностного лица, уполномоченного на прием документов

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

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