Приложение 4

к Регламенту

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

 Администрации Муллашинского МО

 Заявитель:

 Иванов Иван Иванович\_ 13.05.1999г.р.\_

 *фамилия, имя, отчество,*

 *дата и место рождения, реквизиты документа*,

 паспорт 7112 256314 УМВД России по

Тюменской области 23.01.2021

  *удостоверяющего личность*

 *(при его отсутствии - свидетельства*

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

 о *рождении),* СНИЛС , м*есто жительства*

 *(телефон, адрес*

 \_776-085\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  *электронной почты*

*указывается по желанию заявителя*

 Заявление о передаче в муниципальную собственность ранее

 приватизированного жилого помещения

 Дата: 15.10.2022

Прошу принять в муниципальную собственность Муллашинского МО ранее приватизированное жилое помещение, расположенное по адресу: \_Тюменская область Тюменский район, с.Муллаши, ул Совхозная, д.4, кв.8\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, заключив договор безвозмездной передачи жилого помещения в муниципальную собственность.

Документом, подтверждающим право собственности на приватизированное жилое помещение, является: выписка из ЕГРН от 23.03.2023\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

  *(указываются название и реквизиты документа)*

Предварительное согласие органов опеки и попечительства на заключение договора безвозмездной передачи жилого помещения в муниципальную собственность получено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*указать реквизиты документа, данный абзац заполняется заявителем при наличии*

*соответствующих обстоятельств).*

Выражаем согласие на заключение договора безвозмездной передачи жилого помещения в муниципальную 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 |
|  Иванов Иван иванович |  |
|  |  |
|  |  |

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)*

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)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уведомление о результате предоставления муниципальной услуги прошу (отметить знаком «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 |

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

Подпись должностного лица, уполномоченного на прием документов

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ФИО/ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ вх. № \_\_\_\_\_\_\_