Директору департамента имущественных

отношений Администрации г. Тюмени

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

заявитель:

Иванов Иван Иванович, 00.00.0000 г.р.\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

паспорт 0000 №000000 выдан 00.00.0000\_\_\_\_

отделом УФМС России по Тюменской обл.\_\_\_

(данные паспорта)

г. Тюмень, ул. Тестовая, д.1, кв.1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место жительства)

снилс 000-000-000-00 Тел.\_80000000000\_\_\_\_

(сведения о страховом номере индивидуального

лицевого счета, телефон, факс, адрес электронной

почты указываются по желанию заявителя)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  Я, Иванов Иван Иванович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  являясь нанимателем жилого помещения по договору социального найма N \_0000\_\_\_\_\_\_\_\_  от \_00.00.0000\_\_\_\_\_\_\_\_\_, расположенного по адресу: \_ г. Тюмень, ул. Тестовая, д.1, кв.1\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  уведомляю о своем намерении по взаимному согласию с проживающими совместно со мной  со мной членами семьи вселить в занимаемое мною по договору социального найма жилое помещение в качестве временного жильца с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| \_\_\_00.00.0000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на  (число, месяц, год) | | | | \_\_\_3 месяца\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (период мес.) | | | |
| \_\_ Иванова Петра Ивановича, 00.00.0000 г.р.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество, дата рождения) | | | | | | | |
| Совместно со мной в указанном жилом помещении зарегистрированы по месту жительства: | | | | | | | |
|  | N | | ФИО | | | Степень родства с заявителем |  |
|  |  | | Иванова Нина Васильевна | | | супруга |  |
|  |  | | Иванова Надежда Ивановна | | | дочь |  |
|  |  | |  | | |  |  |
| Сведения об изменении фамилии, имени, отчества заявителя и (или) члена(ов) его семьи (заполняется в случае изменения ФИО в период с даты предоставления жилого помещения до даты подачи настоящего заявления): | | | | | | | |
|  | ФИО гражданина на дату предоставления жилого помещения: \_Иванов Петр Иванович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |  |
|  | Основания изменения ФИО гражданина - вступление в брак, расторжение брака, перемена имени (отчества) (нужное подчеркнуть) | | | | | |  |
|  | ФИО после изменения: \_Иванов Иван Иванович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |  |
|  | | | | | | | |
|  | Результат муниципальной услуги прошу выдать (направить) в мой адрес следующим способом: | | | | | |  |
|  | base_23578_174225_32774 | почтовым отправлением на бумажном носителе | | | | |  |
|  | base_23578_174225_32776 | в электронной форме в виде электронного документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указывается электронный адрес) | | | | |  |
|  | base_23578_174225_32770V | лично в департаменте на бумажном носителе | | | | |  |
|  | base_23578_174225_32770 | в электронной форме в виде электронного документа посредством Регионального портала | | | | |  |
| |  |  | | --- | --- | | Результат муниципальной услуги, оформленный в форме документа на бумажном носителе в отношении несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) несовершеннолетнего): [<\*>](http://expert2/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=RLAW026&n=221426&dst=103709&field=134&date=03.12.2024) | | | base_23578_174225_32774 | может быть получен только мной лично | | base_23578_174225_32774 | может быть получен мной или другим законным представителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя несовершеннолетнего, сведения о документе, удостоверяющим его личность) | | <\*> заполняется только в случае получения результата предоставления муниципальной услуги в отношении несовершеннолетнего, оформленного в форме документа на бумажном носителе | |   Приложение:  1. \_Копии паспортов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; | | | | | | | |
| Подпись нанимателя: | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_V\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Иванов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) | | |
| Члены семьи нанимателя:  1. \_\_Иванова Нина Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество)  2. \_\_Иванова Надежда Ивановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество)  3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество) | | | | | | | |
| Подписи члена(ов) семьи нанимателя: | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_ V\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Иванова Н.В.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_ V\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Иванова Н.И.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) | | |
| Подпись должностного лица, уполномоченного на прием документов:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)  Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ вх. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
|  | | | | | | | |