|  |  |
| --- | --- |
|  | Главе Лебяженского сельсовета Курского района Курской области  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество - для физического  лица; фамилия, имя, отчество, ОГРНИП,  ИНН - для индивидуальных предпринимателей;  полное наименование юридического лица,  ОГРН, ИНН, КПП - для юридического лица)  Если от заявителя действует уполномоченный  представитель, то указываются: фамилия,  имя, отчество представителя, наименование  и реквизиты документа, подтверждающего  полномочия представителя  адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Прошу предоставить сведения из реестра муниципального имущества, находящегося в собственности муниципального образования «Клюквинский сельсовет» Курского района Курской области, в отношении следующих объектов:

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование, местонахождение, иные характеристики объекта,

позволяющие его однозначно определить (реестровый, кадастровый,

условный или учетный номер)

2)...

Информацию (сведения) прошу предоставить в \_\_\_\_\_\_\_ экземплярах:

┌─┐

└─┘ почтовым отправлением по адресу:

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

почтовый адрес с указанием индекса

┌─┐

└─┘ при личном обращении в Администрацию

┌─┐

└─┘ по адресу электронной почты:

┌─┐

└─┘ при личном обращении в МФЦ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (поставить отметку напротив выбранного варианта)

О готовности результатов муниципальной услуги прошу сообщить по телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

дата подпись