Главе города Урай

Т.Р. Закирзянову

Сведения о заявителе:

Иванов Иван Иванович

(Ф.И.О. физического лица)

Документ, удостоверяющий личность

Паспорт РФ (вид документа)

0000 000000(серия, номер)

Отделением УФМС России по

 ХМАО-Югре в гор Урае (кем, когда выдан)

СНИЛС 000-000-000 00

ХМАО-Югра, город Урай, улица Ленина

дом 1, квартира 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес регистрации по месту жительства)

Контактная информация:

Тел.+7 999 999 99 99

эл. почта: mail@mail.ru

Заявление

Прошу предоставить муниципальную услугу «Передача в собственность граждан занимаемых ими жилых помещений жилищного фонда (приватизация жилищного фонда)» в отношении жилого помещения по адресу: ХМАО – Югра, город Урай, улица Ленина, дом 1, квартира 1.

Настоящим подтверждаю, что ранее право на участие в приватизации на территории Российской Федерации не использовал.

Документы, необходимые для предоставления муниципальной услуги, прилагаются.

Конечный результат предоставления муниципальной услуги (решение о заключении договора о передаче жилого помещения в собственность граждан с приложением проекта договора о передаче жилого помещения в собственность граждан) прошу предоставить:

на бумажном носителе путем вручения лично; в форме электронного документа, подписанного усиленной электронной подписью с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) (нужное подчеркнуть).

Решение об отказе в приеме документов, необходимых для предоставления муниципальной услуги, прошу: вручить лично; представить с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) в форме электронного документа (нужное подчеркнуть).

Решение о приостановлении предоставления муниципальной услуги прошу: вручить лично; представить с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) в форме электронного документа (нужное подчеркнуть).

Решение об отказе в предоставлении муниципальной услуги прошу: вручить лично; представить с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) в форме электронного документа (нужное подчеркнуть).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_И.И. Иванов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящим подтверждаю свое согласие на осуществление уполномоченным органом администрации города Урай следующих действий с моими персональными данными (персональными данными недееспособного лица - субъекта персональных данных (в случае, если заявитель является законным представителем): их обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, распространение (в том числе передачу третьим лицам), блокирование, уничтожение персональных данных), в том числе в автоматизированном режиме, в целях получения информации об этапе предоставления муниципальной услуги, о результате предоставления муниципальной услуги, а также на их использование администрацией города Урай, подведомственными ей организациями.

Настоящим также подтверждаю свое согласие на получение мною информации о предоставлении муниципальной услуги, а также о деятельности администрации города Урай и подведомственных ей организаций.

Указанная информация может быть предоставлена мне с применением неголосовых коммуникаций (путем рассылки по сети подвижной радиотелефонной связи коротких текстовых sms-сообщений, рассылки ussd-сообщений и др.), посредством направления мне сведений по информационно-телекоммуникационной сети Интернет на предоставленные мною номер телефона и (или) адрес электронной почты.

Настоящее согласие не устанавливает предельных сроков обработки данных.

Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных мне известен.

Контактная информация субъекта персональных данных для предоставления информации об обработке персональных данных, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством:

 \_\_\_\_\_\_\_ ХМАО – Югра, город Урай, улица Ленина, дом 1, квартира 1.

(почтовый адрес)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_+7 999 999 99 99\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mail@mail.ru \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес электронной почты)

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_И.И. Иванов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(расшифровка подписи)

Дата:\_\_01.01.2022\_\_\_

Запрос принят:

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

Ф.И.О. должностного лица (работника)

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(расшифровка подписи)

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_