|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N заявления |  |  |  |
|  |  | (Орган, обрабатывающий запрос на предоставление услуги) |
|  |
| Данные заявителя (физического лица) |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Дата рождения |  |
|  |
| Документ, удостоверяющий личность заявителя |
| Вид |  |
| Серия |  | Номер |  |
| Выдан |  | Дата выдачи |  |
|  |
| Адрес регистрации заявителя |
| Индекс |  | Регион |  |
| Район |  | Населенный пункт |  |
| Улица |  |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |
|  |
| Адрес места жительства заявителя |
| Индекс |  | Регион |  |
| Район |  | Населенный пункт |  |
| Улица |  |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |
|  |
| Контактные данные |  |
|  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

об установлении факта невозможности проживания

в ранее занимаемом жилом помещении

 1. Прошу установить факт невозможности проживания в ранее занимаемом

жилом помещении, расположенном по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

нанимателем (членом семьи нанимателя(ей) по договорам социального найма

либо собственником) которого является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество гражданина, относящегося к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей)

в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать одно или несколько обстоятельств, предусмотренных пунктом 2 Порядка установления факта невозможности проживания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей,

оставшихся без попечения родителей, в ранее занимаемых жилых помещениях, нанимателями или членами семей нанимателей по договорам социального найма либо собственниками которых они являются, и иного обстоятельства, при

наличии которого проживание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в ранее занимаемых жилых помещениях, нанимателями или членами

семей нанимателей по договорам социального найма либо собственниками которых они являются, признается невозможным, выдачи документов, подтверждающих невозможность проживания в ранее занимаемом жилом помещении)

 1.1. В жилом помещении зарегистрированы по месту жительства (месту

пребывания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать родственные связи)

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 2. Я согласен (согласна) на проведение органом местного самоуправления

в случае необходимости проверки информации, сообщенной в данном заявлении и

содержащейся в прилагаемых документах.

Представлены следующие документы

|  |
| --- |
| 1 |
| 2 |
| 3 |
|  |
| Место получения результата предоставления услуги |  |
| Способ получения решения (нужное подчеркнуть) | а) при личном обращении в орган местного самоуправления;б) почтовым отправлением |
|  |
|  |
| Данные представителя (уполномоченного лица) |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Дата рождения |  |
|  |
| Документ, удостоверяющий личность представителя (уполномоченного лица) |
| Вид |  |
| Серия |  | Номер |  |
| Выдан |  | Дата выдачи |  |
|  |
| Адрес регистрации представителя (уполномоченного лица) |
| Индекс |  | Регион |  |
| Район |  | Населенный пункт |  |
| Улица |  |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |
|  |
| Адрес места жительства представителя (уполномоченного лица) |
| Индекс |  | Регион |  |
| Район |  | Населенный пункт |  |
| Улица |  |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |
|  |
| Контактные данные |  |
|  |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дата (подпись гражданина, относящегося к категории детей-сирот

 и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот

 и детей, оставшихся без попечения родителей)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись законного представителя гражданина,

 относящегося к категории детей-сирот и детей,

 оставшихся без попечения родителей, лиц из числа

 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей)

РАСПИСКА

 Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на

предоставление государственной услуги: "установление факта невозможности

проживания в ранее занимаемом жилом помещении" принял специалист:

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

 (подпись) (расшифровка подписи специалиста)

 Перечень представленных документов:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование документа | Количество листов | Оригинал/копия | Подлежит возврату |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
| Срок принятия решения |  |
| Контактный телефон |  |
| Режим работы |  |
|  |
| Регистрационный N | Дата приема документа | Подпись (фамилия, инициалы) |
|  |  |  |