**З А Я В Л Е Н И Е**

**о выдаче дубликата**

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Администрация муниципального района «Сыктывдинский» Республика Коми

|  |
| --- |
| (Орган, обрабатывающий запрос на предоставление услуги) |

Прошу выдать дубликат разрешения на ввод объекта в эксплуатацию от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по объекту\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается наименование объекта в соответствии с проектной документацией, его адрес (местоположение)

В связи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается причина)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сведения о застройщике | | |
| 1 | Сведения о физическом лице, в случае если застройщиком является физическое лицо: |  |
| 2 | Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
| 3 | Реквизиты документа, удостоверяющего личность (не указываются в случае, если застройщик является индивидуальным предпринимателем) |  |
| 4 | Основной государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя |  |
| 5 | Сведения о юридическом лице: |  |
| 6 | Полное наименование |  |
| 7 | Основной государственный регистрационный номер |  |
| 8 | Идентификационный номер налогоплательщика – юридического лица |  |

Приложение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона и адрес электронной почты для связи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Результат рассмотрения настоящего заявления прошу (указывается один из перечисленных способов:

|  |  |
| --- | --- |
| направить в форме электронного документа в личный кабинет в федеральной государственной информационной системе "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" |  |
| выдать на бумажном носителе при личном обращении в уполномоченный орган государственной власти, орган местного самоуправления либо в многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг расположенный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| направить на бумажном носителе на почтовый адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (число, месяц, год) |  | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество) |