

В Администрацию Прионежского
муниципального района

От Иванова Ивана Ивановича

Ф.И.О. (заявителя/уполномоченного лица, действующего по
доверенности или от имени юридического лица)

Прионежский район, п. Ладва, ул.
Правды, д. 20, кв. 5

(адрес проживания, нахождения)

89004000000

(контактный телефон)

Заявление

Прошу рассмотреть вопрос о признании помещения непригодным для
проживания

(признание помещения жилым помещением или жилого помещения

непригодным для проживания и (или) многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции)

расположенного на территории:
п. Ладва

(наименование населенного пункта, входящего в состав муниципального образования, на территории которого находится
помещение)

по адресу: ул. Правды, д. 20, кв. 5

Приложение:

1. Копия документа, удостоверяющий личность заявителя или представителя
заявителя

2. Копия правоустанавливающих документов на объекты недвижимости, права
на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре
недвижимости

3. _____

Настоящим даю согласие Администрации Прионежского муниципального района на
обработку,

(наименование муниципального образования)

включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, передачу,
обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение в документарной и электронной формах,
автоматизированным и неавтоматизированным способами с обеспечением конфиденциальности моих
персональных данных, сообщаемых мною в настоящем заявлении и содержащихся в прилагаемых к
данному заявлению документах (копиях документов).

Настоящее согласие действует

20.10.2017

по

30.12.2017

(в течение периода с момента предоставления персональных данных до момента получения результата муниципальной
услуги, до момента отзыва согласия, в течение иного определенного срока (определяется заявителем))

Настоящее согласие может быть отозвано мною в письменной форме. Я предупрежден о возможных последствиях прекращения обработки персональных данных в случае отзыва настоящего согласия до истечения срока его действия.

« ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись заявителя

расшифровка подписи

« ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись специалиста

*расшифровка подписи
принявшего заявление*