Приложение 4 к проекту внесения изменений в Административный регламент

Главе

Таймырского Долгано-Ненецкого муниципального района

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

От**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Заявление

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Прошу исправить допущенную опечатку (ошибку) в выданном мне уведомлении (об отказе в признании) о признании семьи участником подпрограммы «Обеспечение жильем молодых семей Таймырского Долгано-Ненецкого муниципального района» муниципальной программы «Улучшение жилищных условий отдельных категорий граждан Таймырского Долгано-Ненецкого муниципального района; | |  | | --- | |  | |
| 1. Прошу выдать мне дубликат направленного уведомления о признании (об отказе в признании) семьи участником подпрограммы «Обеспечение жильем молодых семей Таймырского Долгано-Ненецкого муниципального района» муниципальной программы «Улучшение жилищных условий отдельных категорий граждан Таймырского Долгано-Ненецкого муниципального района; | |  | | --- | |  | |
| 3. Прошу оставить без рассмотрения мой запрос о признании семьи участником подпрограммы «Обеспечение жильем молодых семей Таймырского Долгано-Ненецкого муниципального района» муниципальной программы «Улучшение жилищных условий отдельных категорий граждан Таймырского Долгано-Ненецкого муниципального района; | |  | | --- | |  | |

(нужное указать)

Даю согласие на обработку органами местного самоуправления моих персональных данных и членов моей семьи в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ.

Уведомление о принятом решении прошу направить (будет получено):

* по почтовому адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* на адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* посредством краевого портала государственных и муниципальных услуг Красноярского края;
* при личном обращении;
* при личном обращении через Многофункциональный центр.

(нужное указать)

Дата

Подпись