В Администрацию ЗАТО г. Зеленогорск

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(адрес регистрации)

**Заявление**

Прошу предоставить муниципальную услугу «Передача в собственность граждан занимаемых ими жилых помещений жилищного фонда (приватизация жилищного фонда) и оформить договор передачи занимаемого (мною, моей семьей) по договору социального найма жилого помещения, расположенного по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в собственность личную, долевую в порядке приватизации.

В приватизации принимают участие:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения | Документ, удостоверяющий личность, СНИЛС | Доля | Подпись |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

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 прошу: вручить лично, представить с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) в форме электронного документа (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 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).

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

Настоящим подтверждаю свое согласие на осуществление Администрацией ЗАТО г. Зеленогорск 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 органами государственной власти субъекта Российской Федерации/органами местного самоуправления (указать наименование), подведомственными им организациями.

Настоящим также подтверждаю свое согласие на получение мною информации о предоставлении муниципальной услуги, а также о деятельности органов местного самоуправления и подведомственных им 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:

Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Эл. почта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Почтовый адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

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

Запрос принят:

Ф.И.О. должностного лица (работника),

уполномоченного на прием запроса

Подпись

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

(расшифровка подписи)

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