В администрацию Синявинского городского поселения

Кировского муниципального района Ленинградской области

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(ФИО заявителя, адрес проживания для - физических лиц, наименование, юридический адрес, ИНН, ОГРН – для юридических лиц)*

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

контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЯ

В связи с продажей комнаты площадью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв. м, расположенной по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

принадлежащей на праве собственности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(ФИО физического лица/полное наименование юридического лица)*

прошу выдать справку об отказе от преимущественного права покупки доли в

праве общей долевой собственности на жилые помещения.

Стоимость комнаты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(сумму указывать цифрами и прописью)*

В соответствии с требованиями [статьи 9](consultantplus://offline/ref=AE002800B4C542225660D8578C8C22A333857AEA25E1F732B4B649F32CE008636C6BB1D49DDAF0E957oFK) Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных, необходимых для предоставления муниципальной услуги при условии, что обработка персональных данных осуществляется строго лицом, уполномоченным на осуществление работы с персональными данными, обязанным сохранять служебную информацию, ставшую ему известной в связи с исполнением должностных обязанностей.

Приложение:

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Результат рассмотрения заявления прошу:

|  |  |
| --- | --- |
|  | выдать на руки в Администрации |
|  | выдать на руки в МФЦ |
|  | направить по почте |
|  | направить в электронной форме в личный кабинет на ПГУ ЛО/ЕПГУ |