**Физическое лицо\*:** В службу «одного окна»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Департамента городского

 (ФИО) имущества города Москвы

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

 (почтовый адрес)

Документ, удостоверяющий личность:

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

 (вид документа, серия, номер)

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

 (кем, когда выдан)

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

 (СНИЛС)

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

 (ФИО представителя)

**Штамп Департамента городского имущества города Москвы о регистрации**

**Документ, удостоверяющий личность представителя:**

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

 (вид документа, серия, номер)

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

 (кем, когда выдан)

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

 (реквизиты доверенности)

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

 (почтовый адрес)

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

 (телефон)

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

 (электронная почта)

Запрос (заявление)

Прошу предоставить государственную услугу города Москвы "Предварительное согласование предоставления земельного участка", расположенного по адресу:

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

*(указывается город, округ, индекс и адрес земельного участка)*

Кадастровый номер земельного участка:№ \_\_\_:\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_ (при наличии).

На земельном участке расположены следующие здания, сооружения:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, кадастровый номер: № \_\_\_:\_\_\_:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_,

*(указываются здания)*

адресные ориентиры *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, кадастровый номер: № \_\_\_:\_\_\_:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_,

*(указываются сооружения)*

адресные ориентиры *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Решение об утверждении проекта межевания квартала от \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ (при наличии).

Основания предоставления земельного участка:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Запрашиваемая цель использования земельного участка, соответствующая его фактическому использованию:

Вид права, на котором будет осуществляться предоставление земельного участка собственность, аренда, постоянное (бессрочное) пользовании, безвозмездное (срочное) пользование (нужное подчеркнуть).

Настоящим заявлением выражаю согласие на утверждение уполномоченным органом иного варианта схемы расположения земельного участка (при не согласии вычеркнуть).

Документы и (или) информация, необходимые для получения государственной услуги, прилагаются.

Конечный результат предоставления государственной услуги прошу: вручить лично, направить по месту фактического проживания (месту нахождения) в форме документа на бумажном носителе; представить с использованием Портала государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы в форме электронного документа (только для запросов, поданных в электронной форме с использованием Портала) (нужное подчеркнуть).

Решение об отказе в приеме запроса и документов (информации, сведений, данных), необходимых для получения государственной услуги, прошу: вручить лично, направить по месту фактического проживания (месту нахождения) в форме документа на бумажном носителе, представить с использованием Портала государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы в форме электронного документа (только для запросов, поданных в электронной форме с использованием Портала) (нужное подчеркнуть).

Решение о приостановлении предоставления государственной услуги прошу: вручить лично, направить по месту фактического проживания (месту нахождения) в форме документа на бумажном носителе; представить с использованием Портала государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы в форме электронного документа (только для запросов, поданных в электронной форме с использованием Портала) (нужное подчеркнуть).

Решение об отказе в предоставлении государственной услуги прошу: вручить лично, направить по месту фактического проживания (месту нахождения) в форме документа на бумажном носителе; представить с использованием Портала государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы в форме электронного документа (только для запросов, поданных в электронной форме с использованием Портала) (нужное подчеркнуть).

Решение о возобновлении предоставления государственной услуги прошу:

- сообщить по телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

- направить по электронной почте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

- представить с использованием Портала (в случае подачи заявления через Портал).

(нужное выбрать, указать)

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

 (расшифровка подписи)

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Запрос принят:

ФИО должностного лица, уполномоченного на прием запроса

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

 (расшифровка подписи)

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящим подтверждаю свое согласие на осуществление 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, блокирование, уничтожение персональных данных), в том числе в автоматизированном режиме, в целях получения информации об этапе предоставления государственной услуги, о результате предоставления государственной услуги, внесения сведений в состав сведений Базового регистра информации, необходимой для предоставления государственных услуг в городе Москве, а также их использование органами государственной власти города Москвы, в том числе в целях улучшения их деятельности, оператору персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование, Ф.И.О.), расположенному по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (почтовый адрес), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (телефон), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (адрес электронной почты).

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

 (расшифровка подписи)

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Запрос принят:

ФИО должностного лица, уполномоченного на прием запроса

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

 (расшифровка подписи)

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*- Все поля запроса являются обязательными для заполнения**