

Сведения о заявителе:

ООО «Канцелярские товары»

(ФИО физического лица (в том числе физического лица, зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя), полное наименование организации и организационно-правовой формы юридического лица)

в лице: (для юридических лиц)

Иванова Ивана Ивановича

(ФИО руководителя или иного уполномоченного лица)

Документ, удостоверяющий личность

паспорт гражданина РФ

(вид документа)

77 77 777777

(серия, номер)

Отделением УФМС России по гор. Москве по району Якиманка, 30.12.2010

(кем, когда выдан)

г. Москва, индекс 000000, ул. Тверская д. 0, кв. 0

(адрес фактического проживания)

Сведения о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя):

ОГРН (ОГРНИП) **0000000000000**

ИНН **00000000000**

Контактная информация

тел. **8 (000) 000 00 00**

эл. почта **Ivan@mail.ru**

адрес места нахождения **г. Москва, индекс 000000, ул. Петровка, д. 0, кв. 0**

Запрос (заявление)

Прошу предоставить государственную услугу **«Перевод жилого (нежилого) помещения в нежилое (жилое) помещение»** в отношении помещения, находящегося в собственности

(наименование государственной услуги)

(для физических лиц: ФИО, документ, удостоверяющий личность: вид документа _____)

серия _____, номер _____, кем, когда выдан _____

_____, СНИЛС _____;

для юридических лиц: полное наименование юридического лица **ООО «Канцелярские товары»**

_____, ФИО лица,

исполняющего обязанности единоличного исполнительного органа юридического лица

Иванова Ивана Ивановича,

юридический адрес, ОГРН, ИНН **г. Москва, индекс 000000, ул. Петровка, д. 0, кв. 0, 000000000000, 00000000000**),

расположенного по адресу: **г. Москва, индекс 000000, ул. Ивановская**

(город, улица, проспект, проезд, переулок, шоссе)

_____, **д. 0 корп. 0**,

(№ дома, № корпуса, строения)

кв. 5 , жилое , 100 кв.м ,
(№ квартиры, помещения) (текущее назначение помещения (жилое/нежилое)) (общая площадь, жилая площадь)
из (жилого/нежилого) помещения (нежилое /жилое) в целях использования в качестве
(нужное подчеркнуть)

офиса

(указать целевое назначение в целях дальнейшего использования помещения после перевода)

Требуется объединение с помещением(ями) № 6 , требуется разделение
помещения на нет
(указывается количество вновь образуемых помещений)

Право на переводимое помещение зарегистрировано в Едином государственном реестре
прав на недвижимое имущество и сделок с ним да , 30.12.2000 ,
(да/нет) (дата регистрации права собственности)

77-77-00/111/2000-000 ,

(номер регистрации права собственности)

77:00:0000000:0000

(кадастровый или условный номер)

Номера смежных (примыкающих) с переводимым помещений: 6, VII, IX

Требуется переустройство и (или) перепланировка для обеспечения использования в
качестве жилого (нежилого) помещения да
(да/нет)

Согласие собственников помещений в многоквартирном доме на передачу в пользование
части общего имущества, необходимого для обустройства отдельного входа в переводимое
помещение, и/или присоединение к переводимому помещению части общего имущества при
переустройстве и (или) перепланировке получено в установленном ЖК РФ порядке.

Сведения о субъекте, осуществляющем деятельность по управлению многоквартирным
домом: ГБУ «Якиманка», Татарский пер. д. 0,
(название, адрес, контактный телефон организации, ФИО руководителя)

тел 8 (000) 000-00-00, Семенов Семен Семенович

Документы, необходимые для предоставления государственной услуги, прилагаются.

Конечный результат предоставления государственной услуги прошу:

вручить лично, представить с использованием Портала государственных и муниципальных услуг
(функций) города Москвы в форме электронного документа, направить почтовым отправлением по
месту фактического проживания (месту нахождения) (нужное подчеркнуть), за
исключением случаев, если запрос и иные документы, необходимые для предоставления государственной
услуги, поданы заявителем при личном обращении в многофункциональный центр предоставления
государственных услуг.

Решение об отказе в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги,
прошу: вручить лично, представить с использованием Портала государственных и муниципальных услуг
(функций) города Москвы в форме электронного документа, направить почтовым отправлением по
месту фактического проживания (месту нахождения) (нужное подчеркнуть).

Решение о приостановлении предоставления государственной услуги прошу: вручить лично, представить с
использованием Портала государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы в форме
электронного документа, направить почтовым отправлением по месту фактического
проживания (месту нахождения) (нужное подчеркнуть).

Решение об отказе в предоставлении государственной услуги прошу: вручить лично, представить с
использованием Портала государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы в форме
электронного документа, направить почтовым отправлением по месту фактического
проживания (месту нахождения) (нужное подчеркнуть).

Прошу информировать меня о поступлении любых сведений в подсистему Портала
государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы «личный кабинет», а также о
возобновлении предоставления государственной услуги 8 (000) 000 00 00

(указывается форма и способ информирования,

в том числе адрес электронной почты, номер телефона для смс-информирования, номер телефона для информирования по телефону)

(указывается при желании получения соответствующих сведений)

Подпись **ИВ**

 Иванов Иван Иванович
(расшифровка подписи)

Дата **25.05.2016**

ОБРАЗЕЦ

Настоящим подтверждаю свое согласие на осуществление

**Многофункциональным центром предоставления государственных услуг,
Департаментом городского имущества города Москвы**

(наименование органа исполнительной власти города Москвы, органа местного самоуправления, подведомственной органу исполнительной власти города Москвы или органу местного самоуправления организации, которым адресован документ, многофункционального центра предоставления государственных услуг, в случае если государственная услуга предоставляется в многофункциональном центре предоставления государственных услуг)

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 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 на их использование органами государственной власти города Москвы, подведомственными им организациями, в том числе в целях улучшения их деятельности.

Настоящим также подтверждаю свое согласие на получение мною информации о предоставлении государственной услуги, а также о деятельности органов государственной власти города Москвы 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: **г.Москва, индекс 000000, ул. Петровка, д. 0, кв. 0**

(почтовый адрес)

Ivan@mail.ru

(адрес электронной почты)

8(000)000-00-00

(телефон)

Подпись

ИВ

Иванов Иван Иванович

(расшифровка подписи)

Дата

25.05.2016

Запрос принят:

ФИО должностного лица (работника),
уполномоченного на прием запроса

Подпись

(расшифровка подписи)

Дата