|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| В администрацию Петровского сельского поселения Славянского района | | | | | |
| наименование органа местного самоуправления | | | | | |
| от |  | | | | |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) | | | | | |
|  | | | | | |
| место жительства | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| реквизиты документа, удостоверяющего личность | | | | | |
| Представитель: | | | |  | |
|  | | | | | |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| реквизиты документа, подтверждающие полномочия | | | | | |
|  | | | | | |
| Контактная информация для связи: | | | | | |
| Почтовый адрес | | |  | | |
|  | | | | | |
| Телефон | |  | | | |
| Адрес электронной почты | | | | |  |

**Заявление о выдаче разрешения для стоянки технических или других средств передвижения инвалида вблизи его места жительства**

Дата подачи: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прошу выдать разрешение для стоянки | | | |  | |
| указать средство передвижения инвалида, для которого запрашивается разрешение на стоянку | | | | | |
| на земельном участке с кадастровым номером / на землях с кадастровым номером квартала | | | | | |
| (нужное подчеркнуть) | | |  | | |
| кадастровый номер земельного участка (квартала) | | | | | |
| на срок |  | | | | |
| (срок использования земель/земельного участка, который не может превышать 5 лет) | | | | | |
| Порядковый номер запрашиваемого места стоянки средства передвижения инвалида в соответствии со схемой размещения гаражей, являющихся некапитальными сооружениями, стоянок технических или других средств передвижения инвалидов вблизи их места | | | | | |
| жительства: | |  | | | |
|  | | | | | |
| Результат предоставления услуги прошу выдать / направить | | | | |  |
|  | | | | | |
|  | | | | |  |

Приложение:

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
| (Ф.И.О) |  | | | (подпись) | | |