

*Додаток
до інформаційної картки № 17-36
(пункт 8)*

**Голові Сакаганської районної у місті ради
Василю Старовойту**

(ПІБ, друкованими літерами)

(серія, номер паспорта, ким і коли виданий)

(ідентифікаційний номер фізичної особи – платника податків)

(місце реєстрації або місце проживання)

(контактний телефон)

З А Я В А

Прошу прийняти рішення про присвоєння адреси об'єкту нерухомого майна

(адреса знаходження об'єкта будівництва)

«__» _____ 20__ р. _____
(підпис)

(ПІБ суб'єкта звернення)

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» даю згоду на обробку моїх персональних даних; проінформований про склад, зміст зібраних персональних даних, мету їх збору, права щодо захисту персональних даних та третіх осіб, яким можуть передаватися мої персональні дані та несу відповідальність за достовірність інформації, наданої до виконкому районної у місті ради.

Даю згоду на:

оприлюднення рішення про присвоєння адреси на офіційному вебсайті виконкому районної у місті ради;

внесення інформації про присвоєння адреси (у тому числі копії рішення про присвоєння адреси) до Реєстру будівельної діяльності;

розміщенні скан-копії рішення про присвоєння адреси об'єкту будівництва в реєстрі містобудівних умов та обмежень;

внесення рішення про присвоєння адреси в систему містобудівного кадастру (Закон України «Про регулювання містобудівної діяльності», постанови Кабінету Міністрів України від 27 березня 2019 року № 367 «Деякі питання дерегуляції господарської діяльності»; від 25 травня 2011 року № 559 «Про містобудівний кадастр»)

*Попереджений, що підставою для відмови у наданні адміністративної послуги є:
подання неповного пакета документів;
виявлення недостовірних відомостей у поданих документах, що підтверджено документально;
подання заяви особою, яка не є власником (співвласником) об'єкта нерухомого майна, щодо якого
подано заяву про зміну адреси, або його представником;
подання заяви до уповноваженого органу з присвоєння адреси, який не має повноважень приймати
рішення про присвоєння адреси на відповідній території надання неповного пакета документів.*

«__» _____ 20__ р. _____
(підпис)

(ПІБ суб'єкта звернення)

Заповнюється адміністратором:

«__» _____ 20__ р.

Реєстраційний номер: _____

(підпис)

(ініціали та прізвище адміністратора)
