***Голові Тернівської районної у місті ради***

***Сергію КУШНІРУ***

ІВАНОВ ІВАН ІВАНОВИЧ

(фізична особа - прізвище, ім’я, по батькові)

*АО 010101,Тернівським  РВ КМУ ГУ МВС України в\_   Дніпропетровській області\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 (серія, номер паспорта, ким і коли виданий)

*1233211233*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ідентифікаційний номер фізичної особи – платника податків)

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

(юридична особа - повна назва)

\_*50079, м.Кривий Ріг, вул. Володимира Черкасова буд.110 кв.56*\_\_\_

(адреса реєстрації/проживання)

*+380970101010, user123@ukr.net*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(контактний телефон, адреса для листування, електронна пошта)

Отримати особисто\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (спосіб отримання результату послуги)

**За довіреністю від**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата, номер реєстрації довіреності у реєстрі)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ким посвідчена)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ПІБ представника за довіреністю)

***ЗАЯВА***

Прошу переоформити дозвіл (ордер) на видалення зелених насаджень від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на земельній ділянці по вулиці \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

( у разі наявності вказати кадастровий номер)

в зв’язку з передачею іншій особі виконання робіт щодо видалення зелених насаджень

*Шляхом підписання цього тексту, відповідно до п.6 ст.6 Закону України «Про захист персональних даних» та п.2 ст.11 Закону України «Про інформацію», надаю згоду та дозвіл виконкому Тернівської районної в місті ради на збирання, реєстрацію, зберігання, використання моїх персональних даних, у тому числі інформації про ідентифікаційний код та адресу проживання \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(підпис)*

За достовірність поданих у заяві даних несу відповідальність\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис)

Заповнюється адміністратором*:* Реєстраційний номер*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* (прізвище та ініціали адміністратора)

***Голові Тернівської районної у місті ради***

***Сергію КУШНІРУ***

ІВАНОВ ІВАН ІВАНОВИЧ

(фізична особа - прізвище, ім’я, по батькові)

*АО 010101,Тернівським  РВ КМУ ГУ МВС України в\_   Дніпропетровській області\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 (серія, номер паспорта, ким і коли виданий)

*1233211233*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ідентифікаційний номер фізичної особи – платника податків)

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

(юридична особа - повна назва)

\_*50079, м.Кривий Ріг, вул. Володимира Черкасова буд.110 кв.56*\_\_\_

(адреса реєстрації/проживання)

*+380970101010, user123@ukr.net*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(контактний телефон, адреса для листування, електронна пошта)

Отримати особисто\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (спосіб отримання результату послуги)

**За довіреністю від**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата, номер реєстрації довіреності у реєстрі)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ким посвідчена)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ПІБ представника за довіреністю)

***ЗАЯВА***

Прошу відкликати дозвіл (ордер) на видалення зелених насаджень від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на земельній ділянці по вулиці \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

( у разі наявності вказати кадастровий номер)

зв’язку з:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

*Шляхом підписання цього тексту, відповідно до п.6 ст.6 Закону України «Про захист персональних даних» та п.2 ст.11 Закону України «Про інформацію», надаю згоду та дозвіл виконкому Тернівської районної в місті ради на збирання, реєстрацію, зберігання, використання моїх персональних даних, у тому числі інформації про ідентифікаційний код та адресу проживання \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(підпис)*

За достовірність поданих у заяві даних несу відповідальність\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис)

Заповнюється адміністратором*:* Реєстраційний номер*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* (прізвище та ініціали адміністратора)