Форма

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ**  **об оставлении заявления**  **о предоставлении сведений, документов и материалов,**  **содержащихся в государственных информационных системах**  **обеспечения градостроительной деятельности,**  **без рассмотрения** | | | | | |
|  | | | |  | |
|  | | | | "**\_\_\_**" **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** 20\_\_ г. | |
|  | | | |  | |
|  | | | | Руководителю управления  главного архитектора  администрации городского округа  город Воронеж | |
|  | | | | | |
| Прошу оставить заявление от \_\_.\_\_.20\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата и номер регистрации) о предоставлении сведений, документов и материалов, содержащихся в государственных информационных системах обеспечения градостроительной деятельности, без рассмотрения. | | | | | |
| **Сведения о заявителе** | | | | | |
| 1 | Сведения о физическом лице,  в случае если заявителем является физическое лицо | | | | |
| 1.1 | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | | | |  |
| 1.2 | Реквизиты документа, удостоверяющего личность (не указываются в случае, если заявитель является индивидуальным предпринимателем) | | | |  |
| 1.3 | Основной государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя (указывается в случае, если заявитель является индивидуальным предпринимателем) | | | |  |
| 2 | Сведения о юридическом лице,  в случае если заявителем является юридическое лицо | | | | |
| 2.1 | Полное наименование | | | |  |
| 2.2 | Основной государственный регистрационный номер | | | |  |
| 2.3 | Идентификационный номер налогоплательщика - юридического лица | | | |  |
|  | | | | | |
| Приложение:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Номер телефона и адрес электронной почты для связи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. | | | | | |
|  | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (при наличии)) | | |