Запрос

о предоставлении нескольких государственных

и (или) муниципальных услуг в многофункциональных центрах

предоставления государственных и муниципальных услуг

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Формат данных | Информация |
|  | Сведения о заявителе - физическом лице, в том числе индивидуальном предпринимателе | |
| 1. | Фамилия, имя, отчество  (при наличии),  дата и место рождения |  |
| 2. | Документ, удостоверяющий личность (наименование и реквизиты) |  |
| 3. | Адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания) |  |
| 4. | Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) [<2>](#P226) |  |
| 5. | Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) [<2>](#P226) |  |
| 6. | Основной государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя (ОГРНИП) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Наименование государственной и (или) муниципальной услуги [<3>](#P227) | Информация о государственной и (или) муниципальной услуге | |
| Последовательность предоставления услуг [<4>](#P228) | Подпись заявителя о досрочном получении результата [<5>](#P231) |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
|  |  |  |  |

Иные сведения [<6>](#P232)

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

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

В соответствии с [пунктом 2.1 частью 1 статьи 16](consultantplus://offline/ref=7978E8D406221BDD878B02A67BF2BCA9C89F4070BE41B27B7FAA32E3ECEEDB9AD5E17F7C69F014F2CB1F57D0EA9366C565B1B8DB4847p4G) Федерального закона

от 27 июля 2010 г. N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных

и муниципальных услуг" подтверждаю полномочия

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

(название многофункционального центра предоставления государственных и

(или) муниципальных услуг)

действовать от моего имени в целях организации предоставления

государственных (муниципальных) услуг, а именно составлять на основании

комплексного запроса о предоставлении нескольких государственных и (или)

муниципальных услуг в многофункциональных центрах предоставления

государственных и муниципальных услуг (далее - комплексный запрос)

заявления на предоставление конкретных государственных и (или)

муниципальных услуг, указанных в комплексном запросе, подписывать такие

заявления и скреплять их печатью многофункционального центра, формировать

комплекты документов, необходимых для получения государственных и (или)

муниципальных услуг, указанных в комплексном запросе, направлять указанные

заявления и комплекты документов в органы, предоставляющие государственные

услуги, и органы, предоставляющие муниципальные услуги.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

(подпись заявителя) (дата)

Настоящим подтверждаю, что сведения, указанные в настоящем комплексном

запросе, на дату представления комплексного запроса достоверны.

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и подпись заявителя)

Информация о приеме документов

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование документа | Реквизиты документа | Оригинал | | Копия | |
| Количество экземпляров | Количество листов | Количество экземпляров | Количество листов |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Общий срок выполнения комплексного запроса не позднее

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

(дата выполнения комплексного запроса в полном объеме)

Документы (копии документов), необходимые для предоставления выбранных

заявителем государственных и (или) муниципальных услуг, представлены

заявителем в полном объеме

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), должность и подпись работника

многофункционального центра предоставления государственных

и муниципальных услуг, принявшего документы, дата приема)

Способ информирования заявителя (представителя заявителя) о результате

предоставления государственных и (или) муниципальных услуг [<7>](#P233):

┌─┐

│ │ По телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

└─┘ (номер телефона)

┌─┐

│ │ По электронной почте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

└─┘ (адрес электронной почты)

┌─┐

│ │ В ходе личного обращения

└─┘

Документы (копии документов), представленные заявителем совместно с

комплексным запросом (за исключением документов (копий документов), не

подлежащих возврату в соответствии с нормативными правовыми актами

Российской Федерации), и документы, являющиеся результатом выполнения

комплексного запроса, получены в многофункциональном центре предоставления

государственных и муниципальных услуг в полном объеме [<8>](#P234)

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись заявителя, дата получения

результата выполнения комплексного запроса)