Приложение № 1

к Порядку подачи заявления
по обследованию жилых помещений инвалидов и общего имущества

в многоквартирных домах, в которых проживают инвалиды, входящих в состав муниципального и частного жилищных фондов, в целях их приспособления

с учетом потребностей инвалидов

и обеспечения условий их доступности

для инвалидов

**Форма**

 Председателю муниципальной комиссии

по обследованию жилых помещений инвалидов

 и общего имущества в многоквартирных домах,

 в которых проживают инвалиды, входящих в

 состав муниципального и частного жилищных

 фондов, в целях их приспособления с учетом

 потребностей инвалидов и обеспечения условий

 их доступности для инвалидов

Бессонову К.Л.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (Ф.И.О. заявителя)

адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспортные данные:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Заявление

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. заявителя)

года рождения, являюсь инвалидом \_\_\_группы, прошу провести комиссионное обследование жилого объекта по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с целью принятия решения о необходимости создания условий доступности на данном жилом объекте.

К заявлению прилагаются:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п. п. | Наименование документа | Отметкао наличии | Количество листов |
| 1. | Копии страниц паспорта, содержащих сведения о личности владельца паспорта гражданина Российской Федерации и сведения о регистрации заявителя по месту жительства |  |  |
| 2. | Копия документа, свидетельствующего о регистрации заявителя по месту жительства на территории Шалинского городского округа (в случае отсутствия отметки о регистрации в паспорте гражданина Российской Федерации) |  |  |
| 3. | Копии справки об инвалидности и выписки из акта МСЭ |  |  |
| 4. | Копии документов о технических характеристиках жилого помещения (технический паспорт или технический план, кадастровый паспорт и иные документы)  |  |  |

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ
«О персональных данных» выражаю согласие на обработку моих персональных данных.

Разрешаю мои персональные данные, имеющиеся в органе местного самоуправления, передавать третьим лицам при условии соблюдения конфиденциальности данных с целью реализации моих прав на получение мер социальной поддержки и социального обслуживания, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Свердловской области.

Мне известно, что я могу отозвать свое согласие на обработку персональных данных путем подачи письменного заявления в орган местного самоуправления.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение № 2

к Порядку подачи заявления
по обследованию жилых помещений инвалидов и общего имущества

в многоквартирных домах, в которых проживают инвалиды, входящих в состав муниципального и частного жилищных фондов, в целях их приспособления

с учетом потребностей инвалидов

и обеспечения условий их доступности

для инвалидов

**Форма**

Председателю муниципальной комиссии

по обследованию жилых помещений инвалидов

 и общего имущества в многоквартирных домах,

 в которых проживают инвалиды, входящих в

 состав муниципального и частного жилищных

 фондов, в целях их приспособления с учетом

 потребностей инвалидов и обеспечения условий

 их доступности для инвалидов

Бессонову К.Л.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (Ф.И.О. законного представителя гражданина)

 адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 паспортные данные: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 документы, удостоверяющие полномочия представителя заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Заявление

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, законный представитель

 (Ф.И.О.)

гражданина\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (Ф.И.О.)

инвалида \_\_\_\_ группы, прошу провести комиссионное обследование жилого объекта,
по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с целью принятия решения о необходимости создания условий доступности на данном жилом объекте.

К заявлению прилагаются:

| №п. п. | Наименование документа | Отметкао наличии | Количество листов |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Копии страниц паспорта, содержащих сведения о личности владельца паспорта гражданина Российской Федерации и сведения о регистрации заявителя по месту жительства |  |  |
| 2. | Копия документа, свидетельствующего о регистрации гражданина, чьи интересы представляют, по месту жительства на территории Шалинского городского округа (в случае отсутствия отметки о регистрации в паспорте гражданина Российской Федерации) |  |  |
| 3. | Копии справки об инвалидности и выписки из акта МСЭ |  |  |
| 4. | Копии документов о технических характеристиках жилого помещения (технический паспорт или технический план, кадастровый паспорт и иные документы)  |  |  |
| 5. | Копии иных документов, подтверждающих право представлять интересы гражданина  |  |  |

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ
«О персональных данных» выражаю согласие на обработку моих персональных данных.

Разрешаю мои персональные данные, имеющиеся в органе местного самоуправления, передавать третьим лицам при условии соблюдения конфиденциальности данных с целью реализации моих прав на получение мер социальной поддержки и социального обслуживания, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Свердловской области.

Мне известно, что я могу отозвать свое согласие на обработку персональных данных путем подачи письменного заявления в орган местного самоуправления.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_