**Процедура 1.1.7. Принятие решения о снятии граждан с учета нуждающихся в улучшении жилищных условий**

Государственный орган, иная организация, а также межведомственная и другая комиссии, к компетенции которых относится осуществление административной процедуры (уполномоченный орган): **сельский исполнительный комитет**

*Козловичский сельский исполнительный комитет,*

*ул. Центральная, 18А, аг. Козловичи*

*Прием, подготовку к рассмотрению заявлений заинтересованных лиц и (или) выдачу административных решений осуществляет управляющий делами – Козырева Татьяна Николаевна, телефон 96300*

*Во время отсутствия управляющего делами сельисполкома его обязанности исполняет главный специалист сельисполкома Синегуб Навталья Геннадьевна, тел. 78204*

**Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры:**

* заявление, подписанное гражданином и совершеннолетними членами его семьи, совместно состоящими на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий
* паспорта или иные документы, удостоверяющие личность всех совершеннолетних граждан

**Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры: бесплатно**

**Максимальный срок осуществления административной процедуры: 15 дней со дня подачи заявления**

**Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры: бессрочно**

**Процедура 1.1.7.** Козловичский сельский

исполнительный комитет

Фамилия, Имя, Отчество полностью

проживающего:

указать почтовый адрес населенного пункта

контактные телефоны:

ЗАЯВЛЕНИЕ

В связи с

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

прошу снять меня с учета нуждающихся в улучшении жилищных условий с составом семьи \_\_\_\_\_\_\_ человек(а):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. | Степень родства |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

К заявлению прилагаю:

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

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата личная подпись Ф.И.О.

Согласие совершеннолетних членов семьи: