|  |  |
| --- | --- |
|  | В управление строительства и жилищно-коммунального хозяйства администрации городского округа КохмаОт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(ФИО заявителя)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*адрес регистрации (проживания))*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(паспортные данные)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(контактный телефон)* |
| ЗАЯВЛЕНИЕо выдаче разрешения на подзахоронение |
| Прошу выдать разрешение на подзахоронение моего (моей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*(указывается ФИО умершего(ей))*умершего(ей) "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г., в родственную могилу, расположенную на кладбище \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(указывается место расположения кладбища)*в квартале \_\_\_\_\_\_, ряд \_\_\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| Сведения о лицах, захороненных на участке земли, предоставленном для подзахоронения:1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(указывается ФИО умершего(ей))* |
| "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.(дата смерти) |  |  | "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г.(дата захоронения) |
| Номер могилы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(указывается ФИО умершего(ей))* |
| "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.(дата смерти) |  |  | "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ г.(дата захоронения) |
| Номер могилы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(указывается ФИО умершего(ей*)) |
| "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ г.(дата смерти) |  |  | "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.(дата захоронения) |
| Номер могилы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Подзахоронение согласовано с близкими родственниками умершего(ей).Ответственность за подзахоронение и достоверность сведений беру на себя.Даю согласие на обработку моих персональных данных в соответствии со статьями 6, 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных". |
| "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.(дата) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись/ФИО заявителя) |
| Сведения о предоставляемом месте для подзахоронения(заполняются сотрудником специализированной службы по вопросам похоронного дела на территории городского округа Кохма) |
| Квартал \_\_\_\_\_\_\_\_, ряд \_\_\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Оператор по оказанию похоронных услуг"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись/ФИО) |