

Административная процедура

(Указ Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 года № 200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан»)

1.1.7 Принятие решения о снятии граждан с учёта нуждающихся в улучшении жилищных условий

Предварительное консультирование (с 8.00 до 17.30 с понедельника по пятницу, перерыв с 13.00 до 14.00, выходной - суббота, воскресенье) и осуществление указанной административной процедуры выполняет управляющий делами сельисполкома – Шкурко Галина Ивановна, телефон 79-324 по адресу: аг. Глыбов, ул. Советская, 45 (кабинет управделами), во время ее отсутствия исполняющий обязанности председателя сельисполкома Грабцевич Екатерина Петровна, телефон 73-463 по адресу: аг. Глыбов, ул. Советская, 45 (кабинет председателя).

Заявление и документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры, подаются по адресу: аг. Глыбов, ул. Советская, 45 (Глыбовский сельский комитет).

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

1	заявление, подписанное гражданином и совершеннолетними членами его семьи, совместно состоящими на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий
2	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

Форма заявления, необходимого для обращения за осуществлением настоящей административной процедуры, порядок ее заполнения приведены ниже.

Заполненное заявление подается в Глыбовский сельский исполнительный комитет по адресу: аг. Глыбов, ул. Советская, 45

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ

« ____ » _____ 20 ____ .

Глыбовский сельский исполнительный комитет
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
(если таковое имеется)
Адрес постоянного места проживания

Документа удостоверяющий личность
Серия _____ Номер _____
л/н _____
Выдан _____
Дата выдачи _____
Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу снять с учета, нуждающихся в улучшении жилищных условий, с семьёй _____ человека в составе:

связи с _____
(указать причину)

(личная подпись)

Подписи

всех совершеннолетних членов семьи, состоящих на учёте

Наименование, место нахождения и режим работы вышестоящего государственного органа и организации:

Вышестоящий государственный орган:

Речицкий районный исполнительный комитет

место нахождения: г. Речица, пл. Октября, 6

режим работы: понедельник-пятница

с 8.30 до 17.30 часов перерыв с 13.00 до 14.00