# Главе Ординского муниципального округа

# от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (фамилия, имя, отчество

# (последнее - при наличии) гражданина)

# Паспортные данные:

# (указываются данные заявителя)

# Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Выдан «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ г.

# Кем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Действующего по доверенности от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (указывается лицо, в интересах которого действует заявитель)

# Почтовый адрес заявителя:

# (для направления уведомления и конечного результата о принятии на учет)

# индекс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Пермский край, с.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# дом \_\_\_\_\_\_, квартира (офис) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

# Контактные телефоны заявителя:

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

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

# ЗАЯВЛЕНИЕ

# категорий лиц, имеющих право на бесплатное предоставление земельного участка в собственность

В соответствии с [Порядком](consultantplus://offline/ref=EE9E00A074AFECF9DD3D6A48EC69D1F2FD79E6011A6369AAC2010DB2FB47567172020D13ACFE74BB5FC7B0AE214F41CE2134740CE5DD7FE9C737AAF0R3g2M) ведения учета военнослужащих, лиц, заключившим контракт о пребывании в добровольческом формировании, содействующем выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, лиц, проходящим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации, и членам их семей имеющих право на предоставление в собственность земельных участков на территории Ординского муниципального округа, прошу принять меня на учет и предоставить в собственность бесплатно земельный участок для \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать вид разрешенного использования земельного участка)

# Настоящим подтверждаю достоверность указанных в заявлении сведений, прилагаемых к нему документов, а также то, что до момента обращения за принятием на учет в качестве имеющего право на получение земельного участка в собственность бесплатно для целей, указанных выше, я не реализовал(а) свое право на бесплатное приобретение земельного участка в соответствии с [Законом](consultantplus://offline/ref=EE9E00A074AFECF9DD3D6A48EC69DBF4FD79E6011A6764AACE080DB2FB47567172020D13BEFE2CB75EC6AEAF275A179F64R6g8M) Пермского края от 08.12.2023 № 255-ПК «О бесплатном предоставлении земельных участков военнослужащим, лицам, заключившим контракт о пребывании в добровольческом формировании, содействующем выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, лицам, проходящим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации, и членам их семей в собственность на территории Пермского края».

# В соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=EE9E00A074AFECF9DD3D7445FA0586FFF77ABE051E6F67FE975C0BE5A41750242042534AEEBB67BA5ED9B2AF27R4gDM) от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку предоставленных персональных данных. К заявлению прилагаются копии документов, подтверждающих право на предоставление земельного участка в собственность бесплатно, согласно полученной мной расписке.

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (фамилия и инициалы заявителя) (подпись заявителя)

# Дата, время принятия заявления:

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мин., «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г., порядковый

# № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в журнале регистрации заявлений лиц имеющих право на бесплатное предоставление в собственность земельных участков

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (должность специалиста, принявшего заявление)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (фамилия, инициалы специалиста) (подпись специалиста)