Приложение № 1 к

постановлению Администрации

Рузского городского округа

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 1

к Административному регламенту предоставления муниципальной услуги по созданию семейного (родового) захоронения

Форма

Кому:

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

*(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя, обратившего за предоставлением муниципальной услуги, адрес места жительства (адрес места пребывания), адрес электронной почты   
(если имеется)*

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ**

**о предоставлении места для создания семейного (родового) захоронения**

1. Принять предварительное решение о предоставлении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указывается ФИО (последнее – при наличии) лица, в отношении которого принято предварительное решение)*

места для создания семейного (родового) захоронения, расположенного   
на кладбище \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*наименование кладбища, его место нахождение (адрес)*

идентификационный номер семейного (родового) захоронения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, длина\_\_\_\_\_\_\_\_, ширина\_\_\_\_\_\_\_\_, размер семейного (родового) захоронения\_\_\_\_\_\_\_(кв. метров).

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указывается ФИО (последнее – при наличии*) *лица, в отношении которого принято предварительное решение)*

необходимо произвести оплату за предоставление места для создания семейного (родового) захоронения в соответствии частью 9 статьи 13 Закона Московской области № 115/2007-ОЗ  
«О погребении и похоронном деле в Московской области»,  
в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*указывается сумма платежа прописью*) в срок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (квитанция для оплаты прилагается).

Основание: заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*указать ФИО (последнее – при наличии*) *заявителя)*

регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(должность)*  Электронная подпись должностного лица уполномоченного органа местного самоуправления муниципального образования Московской области в сфере погребения и похоронного дела | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ФИО (последнее – при наличии) должностного лица уполномоченного органа местного самоуправления муниципального образования Московской области в сфере погребения и похоронного дела)*  «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. |