В департамент городского хозяйства Администрации городского округа "Город Архангельск"

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. заявителя/ наименование юридического лица)

Адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в лице представителя по доверенности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

действующего (ей) на основании доверенности № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданной (заверенной)\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о выдаче разрешения осуществить погребение тела (останков)
или праха умершего в месте погребения, рядом с ранее умершим
близким родственником либо ранее умершим супругом**

Прошу разрешить осуществить погребение тела (останков) или праха умершего(ей)

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

(фамилия, имя, отчество полностью)

на кладбище"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_"

Дата рождения "\_\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

Дата смерти "\_\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

Справка о кремации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Счет (наряд) – заказа и (или) договор на погребение умершего и оказание услуг по погребению № \_\_\_\_ от "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_года, оформленный
в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование организации)

Дата похорон (предполагаемая) "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

Свидетельство о смерти/ справка о рождении:

*(заполняется в момент подачи запроса при наличии)*

серия \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.

кем выдано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в месте погребения, рядом с ранее умершим близким родственником либо ранее умершим супругом

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество полностью)

Дата рождения "\_\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

Дата смерти "\_\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

С настоящего времени являюсь ответственным за могилу, обязуюсь обеспечить содержание предоставленного места захоронения, установку ограды (если установка ограды не запрещена) и надмогильных сооружений производить в пределах предоставленного места захоронения в соответствии
с действующим законодательством. Обязуюсь произвести уборку и очистку места выполнения работ (оказания услуг) на общественном кладбище от мусора и отходов, образующихся после их выполнения (оказания), и восстановление нарушенного благоустройства.

Результат рассмотрения настоящего заявления прошу:

|  |  |
| --- | --- |
| направить в личный кабинет на Архангельском региональном портале государственных и муниципальных услуг (функций) |  |
| выдать на бумажном носителе при личном обращении в Администрацию городского округа "Город Архангельск" |  |

Подписывая настоящее заявление, я даю свое согласие на обработку моих персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ "О персональных данных".

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

 (подпись) (расшифровка подписи) дата

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