

№ пункта административного регламента	Наименование основания для отказа в соответствии с единым стандартом	Разъяснение причин отказа в предоставлении услуги
	Запрос о предоставлении услуги подан в орган государственной власти, орган местного самоуправления или организацию, в полномочия которых не входит предоставление услуги	Указываются основания такого вывода
	Неполное заполнение обязательных полей в форме запроса о предоставлении услуги	Указываются основания такого вывода
	Представление неполного комплекта документов	Указывается исчерпывающий перечень документов, непредставленных Заявителем
	Представленные документы утратили силу на момент обращения за услугой	Указывается исчерпывающий перечень документов, утративших силу
	Представленные документы содержат подчистки и исправления текста, не заверенные в порядке, установленном законодательством Российской Федерации	Указывается исчерпывающий перечень документов, содержащих подчистки и исправления
	Подача заявления о предоставлении услуги и документов, необходимых для предоставления услуги, в электронной форме с нарушением установленных требований	Указываются основания такого вывода
	Представленные в электронной форме документы содержат повреждения, наличие которых не позволяет в полном объеме использовать информацию и сведения, содержащиеся в документах для предоставления услуги	Указывается исчерпывающий перечень документов, содержащих повреждения
	Заявление подано лицом, не имеющим полномочий представлять интересы Заявителя	Указываются основания такого вывода

Вы вправе повторно обратиться в уполномоченный орган с заявлением о предоставлении услуги после устранения указанных нарушений.
Данный отказ может быть обжалован в досудебном порядке путем направления жалобы в уполномоченный орган, а также в судебном порядке.

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) сотрудника органа власти, принявшего решение)

«_» _____ 20__ г.

М.П.

Приложение № 5
к Административному регламенту
по предоставлению муниципальной услуги

Форма решения об отказе в предоставлении муниципальной услуги

АДМИНИСТРАЦИЯ
АРАМИЛЬСКОГО ГОРОДСКОГО
ОКРУГА
ул. 1 Мая, д. 12, г. Арамил, Свердловская область, 624000
Тел. (факс): (343) 385-32-81
E-mail: adm@aramilgo.ru

Кому _____
(фамилия, имя, отчество)

(телефон и адрес электронной почты)

№ _____

на № _____

от _____

РЕШЕНИЕ

об отказе в предоставлении услуги

«Принятие на учет граждан в качестве нуждающихся в жилых помещениях»

Дата _____ № _____

По результатам рассмотрения заявления от _____ № _____ и приложенных к нему документов, в соответствии с Жилищным кодексом Российской Федерации принято решение отказать в приеме документов, необходимых для предоставления услуги, по следующим основаниям:

№ пункта административного регламента	Наименование основания для отказа в соответствии с единым стандартом	Разъяснение причин отказа в предоставлении услуги
	Документы (сведения), представленные Заявителем, противоречат документам (сведениям), полученным в рамках межведомственного взаимодействия	Указываются основания такого вывода
	Отсутствие у членов семьи места жительства на территории субъекта Российской Федерации	Указываются основания такого вывода
	Представленными документами и сведениями не подтверждается право гражданина на предоставление жилого помещения	Указываются основания такого вывода
	Не истек срок совершения действий, предусмотренных статьей 53 Жилищного кодекса Российской Федерации, которые привели к ухудшению жилищных условий	Указываются основания такого вывода

Представлены документы, которые не подтверждают право соответствующих граждан состоять на учете в качестве нуждающихся в жилых помещениях	Указываются основания такого вывода
---	-------------------------------------

Разъяснение причин отказа: _____

Дополнительно информируем: _____

Вы вправе повторно обратиться в уполномоченный орган с заявлением о предоставлении услуги после устранения указанных нарушений.

Данный отказ может быть обжалован в досудебном порядке путем направления жалобы в уполномоченный орган, а также в судебном порядке.

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) сотрудника органа власти, принявшего решение)

«_» _____ 20__ г.

М.П.

Приложение № 6
к Административному регламенту
по предоставлению муниципальной услуги

Форма заявления о предоставлении муниципальной услуги

Главе Арамилского городского округа
И.О. Фамилия

г.р. _____

проживающего _____

телефон _____

Заявление о постановке на учет граждан, нуждающихся в предоставлении жилого помещения

1. Заявитель _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, СНИЛС)

Телефон: _____

Адрес электронной почты: _____ Документ, удостоверяющий личность Заявителя:

наименование: _____ серия, номер _____ дата выдачи: _____ кем

выдан: _____

код подразделения: _____

Адрес регистрации по месту жительства: _____

2. Представитель Заявителя:

Физическое лицо

Сведения о представителе: _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Документ, удостоверяющий личность Заявителя:

наименование: _____

серия, номер _____ дата выдачи: _____ кем

выдан: _____

Контактные данные _____

(телефон, адрес электронной почты)

Документ, подтверждающий полномочия представителя Заявителя:

- Индивидуальный предприниматель Сведения об индивидуальном предпринимателе:

Полное наименование _____

ОГРНИП _____

ИНН _____

Контактные данные _____

(телефон, адрес электронной почты)

Документ, подтверждающий полномочия представителя Заявителя:

- Юридическое лицо Сведения о юридическом лице:

Полное наименование _____ ОГРН _____

ИНН _____

Контактные данные _____

(телефон, адрес электронной почты)

- Сотрудник организации Сведения о представителе:

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

Документ, удостоверяющий личность представителя Заявителя: наименование: _____

серия, номер _____ дата выдачи: _____

Контактные данные _____

(телефон, адрес электронной почты)

Документ, подтверждающий полномочия представителя Заявителя:

- Руководитель организации

Документ, удостоверяющий личность представителя Заявителя:

наименование: _____ серия, номер _____

дата выдачи: _____ Контактные данные _____

(телефон, адрес электронной почты)

Документ, подтверждающий полномочия представителя Заявителя:

К _____ Заявителя:

- _____ Малолетние граждане

- Наличие льготной категории _____

3. Причина отнесения к льготной категории:

3.1. Наличие _____ валидности _____

- Инвалиды _____

- Семья, имеющие детей-инвалидов _____ Сведения о ребенке-инвалиде:

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата рождения _____

СНИЛС _____

3.2. Участие в войне, боевых действиях, особые _____ услуги перед государством _____

- Участник событий (лицо, имеющее _____ услуги) _____

- Член семьи (умершего) участника _____

Удостоверение _____

3.3. Ликвидация ради _____ онных аварий, служба в подразделении особого риска _____

- Участник событий _____

- Член семьи (умершего) участника _____

Удостоверение _____

3.4. _____ Политические репрессии

- Реабилитированные лица _____

- Лица, признанные пострадавшими от политических репрессий _____

Документ о признании пострадавшим от политических репрессий _____

3.5. Многодетная семья _____

Реквизиты удостоверения многодетной семьи: _____

(номер, дата выдачи, орган (МФД) _____ выдавший удостоверение)

3.6. Категории, связанные с трудовой деятельностью _____