**Административная процедура 16.10.1**

Включение жилого помещения государственного жилищного фонда в состав специальных жилых помещений

|  |  |
| --- | --- |
| Государственный орган (организация), в который заинтересованное лицо должно обратиться | Брестский районный исполнительный комитетг. Брест, ул. Веры Хоружей, д.2, каб. 1.режим работы: понедельник-пятница 8.00 - 13.00, 14.00 -17.00С вопросами по осуществлению данной административной процедуры можно обратиться в службу «одно окно» Брестского районного исполнительного комитета: г. Брест, ул. Веры Хоружей, д. 2, каб.1, 1-й этажтел. 142, +375 162 21-36-06 Режим работы: понедельник, среда, пятница 8.00-13.00, 14.00 - 17.00; вторник, четверг 8.00-13.00, 14.00 -20.00 |
| Ответственный за осуществление административной процедуры |  Заместитель начальника отдела архитектуры, строительства и ЖКХ **Вакулич Наталья Михайловна**, г**.** Брест, ул. Веры Хоружей, д.2, каб. 44/2, тел. +375-162 21-23-23, режим работы: понедельник-пятница 8.00 - 13.00, 14.00 -17.00  На время отсутствия Вакулич Н.М. – главный специалист отдела архитектуры, строительства и ЖКХ Ковалева Лилия Алексеевна, ***г.*** Брест, ул. Веры Хоружей, д.2, каб. 44/2, тел. +375-162 20-57-03, режим работы: понедельник-пятница 8.00 - 13.00, 14.00 -17.00 |
| Документы и (или) сведения, представляемые для осуществления административной процедуры | ходатайство о включении жилого помещения государственного жилищного фонда в состав специальных жилых помещений с указанием вида специального жилого помещениятехнический паспорт на жилое помещениепри необходимости – решение о переоборудовании жилого помещениядокумент, подтверждающий право хозяйственного ведения или оперативного управления на жилое помещение |
| Перечень самостоятельно запрашиваемых уполномоченным органом документов и (или) сведений, необходимых для осуществления административной процедуры, не включенных в перечни документов и (или) сведений, представляемых заинтересованными лицами | информация о существующих в момент выдачи информации правах и ограничениях (обременениях) прав на объект недвижимого имущества |
| Максимальный срок осуществления процедуры | 1 месяц |
| Срок действия документа | бессрочно |
| Размер платы | бесплатно |
| Наименование, место нахождения и режим работы вышестоящего государственного органа | Брестский областной исполнительный комитет224005 г. Брест, ул. Ленина, 11Понедельник - пятница: 08.30 - 13.00, 14.00 - 17.30. Суббота, воскресенье: выходной. |

***Административная процедура 16.10.1***

 Брестский районный исполнительный

 комитет

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(наименование субъекта хозяйствования)

адрес субъекта хозяйствования:

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

регистрационный номер:

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(полное наименование юридического лица и (или) индивидуального предпринимателя

просит выдать решение о включении жилого помещения государственного жилищного фонда в состав специальных жилых помещений, расположенного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Вид специального жилого помещения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

К заявлению прилагаются:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

З.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель организации

(индивидуальный предприниматель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (И.О.Фамилия)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

 М.П. (при наличии)