Приложение № 1

к Административному регламенту

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МЕСТА ДЛЯ СОЗДАНИЯ

СЕМЕЙНОГО (РОДОВОГО) ЗАХОРОНЕНИЯ

(СТРАНИЦА 1)

Директору департамента

городского хозяйства

администрации муниципального образования городской округ

город-курорт Сочи

Краснодарского края

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

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

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

Адрес фактического

местонахождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

о предоставлении места для создания семейного (родового) захоронения

Прошу рассмотреть возможность выделения мне земельного участка на

кладбище, расположенном по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

сектор № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, площадью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Обращение(нужное подчеркнуть):

- при непосредственном осуществлении погребения;

- для резервирования под будущие захоронения;

Список лиц, которых планируется захоронить (перезахоронить) на месте

семейного (родового) захоронения(не менее трех):

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

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

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

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) Ф.И.О.

Исполняющий обязанности

директора департамента городского хозяйства

администрации муниципального образования

городской округ город-курорт Сочи

Краснодарского края П.Л. Северов

(СТРАНИЦА 2)

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

г. Сочи «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Во исполнение требований Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных» я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, документ, удостоверяющий личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю согласие департаменту городского хозяйства администрации муниципального образования городской округ город-курорт Сочи Краснодарского края (место нахождения: Российская Федерация, Краснодарский край, г. Сочи, ул. Советская, д. 26) (далее - Уполномоченный орган) на обработку (включая получение от меня и (или) от любых третьих лиц) моих персональных данных (в частности, мои фамилия, имя, отчество, адрес, контактный телефон, сведения об основном документе, удостоверяющем личность, и иные сведения, известные в конкретный момент времени Уполномоченному органу) и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своем интересе.

Настоящее согласие дается мною в целях осуществления погребения (подзахоронения) умершего (погибшего).

Настоящее согласие дается на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, включая без ограничения: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом действующего законодательства с использованием как автоматизированной информационной системы, так и (или) бумажных носителей.

Обработка персональных данных осуществляется Уполномоченным органом с применением следующих основных способов (но не ограничиваясь ими): хранение, запись на электронные и (или) бумажные носители и их хранение, составление перечней.

Настоящее согласие дается на весь срок хранения соответствующей информации и документов в соответствии с законодательством Российской Федерации, только после истечения указанных сроков настоящее согласие может быть отозвано путем направления мною соответствующего письменного уведомления Уполномоченного органа не менее чем за 3 (три) месяца до момента отзыва согласия.

Признаю и подтверждаю, что в случае необходимости предоставления персональных данных третьему лицу для достижения указанных выше целей, а также для целей устранения нарушений мною законодательства в части нарушения размеров границ захоронения Уполномоченный орган вправе в необходимом объеме раскрывать мои персональные данные третьим лицам, их агентам и представителям, а также предоставлять им соответствующие документы. Также подтверждаю, что настоящее согласие считается данным мною любым указанным выше третьим лицам с учетом соответствующих изменений и любые третьи лица имеют право на обработку моих персональных данных на основании настоящего согласия.

Я согласен с тем, что уведомление об уничтожении персональных данных будет вручаться мне (моему представителю) по месту нахождения Уполномоченного органа.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Расшифровка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Исполняющий обязанности

директора департамента городского хозяйства

администрации муниципального образования

городской округ город-курорт Сочи

Краснодарского края П.Л. Северов

Приложение № 2

к Административному регламенту

ФОРМА ЗАКЛЮЧЕНИЯ

О ВОЗМОЖНОСТИ/НЕВОЗМОЖНОСТИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕСТА

ПОД СОЗДАНИЕ СЕМЕЙНОГО (РОДОВОГО) ЗАХОРОНЕНИЯ

Директору департамента

городского хозяйства

администрации муниципального образования городской округ

город-курорт Сочи

Краснодарского края

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Начальник отдела по организации похоронного дела департамента городского хозяйства администрации муниципального образования городской округ город-курорт Сочи Краснодарского края (Указываются Ф.И.О.) рассмотрев заявление гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, поступившее в департамент городского хозяйства администрации муниципального образования городской округ город-курорт Сочи Краснодарского края «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_, о предоставлении места для создания семейного (родового) захоронения, проведя проверку предполагаемого места для создания семейного (родового) захоронения на кладбище, расположенном по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, сектор №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, приходит к выводу о возможности/невозможности (с указанием причин невозможности) предоставления места для создания семейного (родового) захоронения.

Начальник отдела

по организации похоронного дела

департамента городского хозяйства

администрации муниципального образования

городской округ город-курорт Сочи

Краснодарского края (подпись) (Ф.И.О.)

Исполняющий обязанности

директора департамента городского хозяйства

администрации муниципального образования

городской округ город-курорт Сочи

Краснодарского края П.Л. Северов

Приложение № 3

к Административному регламенту

ФОРМА УВЕДОМЛЕНИЯ

|  |  |
| --- | --- |
| Герб муниципального образованиягородской округ-курорт СочиКраснодарского краяДЕПАРТАМЕНТ ГОРОДСКОГО ХОЗЯЙСТВААДМИНИСТРАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯГОРОДСКОЙ ОКРУГ ГОРОД-КУРОРТ СОЧИФ.И.О. Заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_КРАСНОДАРСКОГО КРАЯСоветская ул., д. 26, город Сочи,Краснодарский край, 354061.Тел.,факс: (862)264-91-97e-mail: dgh@sochiadm.ru\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_На № \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|
|
|
|
|

УВЕДОМЛЕНИЕ

Департамент городского хозяйства администрации муниципального образования городской округ город-курорт Сочи Краснодарского края, рассмотрев Ваше заявление от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_, уведомляет Вас о (нужное подчеркнуть) возможности/невозможности (с указанием причин невозможности) предоставления места для создания семейного (родового) захоронения.

Для предоставления места под создание семейного (родового) захоронения Вам необходимо в течение трех дней с даты получения настоящего уведомления оплатить единовременную плату за место под семейное (родовое) захоронение в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(руб.)

по следующим реквизитам:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование должности) (подпись) (фамилия, имя, отчество)

Исполняющий обязанности

директора департамента городского хозяйства

администрации муниципального образования

городской округ город-курорт Сочи

Краснодарского края П.Л. Северов

Приложение № 4

к Административному регламенту

ФОРМА СВИДЕТЕЛЬСТВА

О РЕГИСТРАЦИИ СЕМЕЙНОГО (РОДОВОГО) ЗАХОРОНЕНИЯ

(СТРАНИЦА 1)

ДЕПАРТАМЕНТ ГОРОДСКОГО ХОЗЯЙСТВА

АДМИНИСТРАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ГОРОДСКОЙ ОКРУГ ГОРОД-КУРОРТ СОЧИ

КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

СВИДЕТЕЛЬСТВО

О РЕГИСТРАЦИИ СЕМЕЙНОГО (РОДОВОГО) ЗАХОРОНЕНИЯ

Настоящее свидетельство выдано гражданину (гражданке) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированному по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на основании Приказа департамента городского хозяйства администрации муниципального образования городской округ город-курорт Сочи Краснодарского края от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_ о том, что он (она) имеет право производить захоронение (перезахоронение) в пределах семейного (родового) захоронения на кладбище \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, расположенном по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, сектор № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, реестровый номер семейного (родового) захоронения: \_\_\_\_\_\_\_, площадь семейного (родового) захоронения \_\_\_\_\_\_\_\_ кв. м.

(наименование должности) (подпись) (фамилия, имя, отчество)

 М.П.

Исполняющий обязанности

директора департамента городского хозяйства

администрации муниципального образования

городской округ город-курорт Сочи

Краснодарского края П.Л. Северов

(СТРАНИЦА 2)

Свидетельство о регистрации семейного (родового) захоронения в связи со смертью гражданина (гражданки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ перерегистрировано на гражданина (гражданку) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являющегося(щуюся) ответственным за захоронение умершего, зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности) (подпись) (фамилия, имя, отчество)

 М.П.

Свидетельство о регистрации семейного (родового) захоронения в связи со смертью гражданина (гражданки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ перерегистрировано на гражданина (гражданку) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являющегося(щуюся) ответственным за захоронение умершего, зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности) (подпись) (фамилия, имя, отчество)

 М.П.

Свидетельство о регистрации семейного (родового) захоронения в связи со смертью гражданина (гражданки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ перерегистрировано на гражданина (гражданку) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являющегося(щуюся) ответственным за захоронение умершего, зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности) (подпись) (фамилия, имя, отчество)

 М.П.

Свидетельство о регистрации семейного (родового) захоронения в связи со смертью гражданина (гражданки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ перерегистрировано на гражданина (гражданку) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являющегося(щуюся) ответственным за захоронение умершего, зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности) (подпись) (фамилия, имя, отчество)

 М.П.

Исполняющий обязанности

директора департамента городского хозяйства

администрации муниципального образования

городской округ город-курорт Сочи

Краснодарского края П.Л. Северов