Приложение 2

к Административному регламенту

«Согласование проведения переустройства и (или) перепланировки помещения в многоквартирном доме»

ФОРМА

РЕШЕНИЯ ОБ ОТКАЗЕ В СОГЛАСОВАНИИ ПЕРЕУСТРОЙСТВА

И (ИЛИ) ПЕРЕПЛАНИРОВКИ ПОМЕЩЕНИЯ

Герб \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Артемовского городского округа)

АДМИНИСТРАЦИЯ АРТЕМОВСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА

Управление архитектуры и градостроительства Администрации Артемовского городского округа

(наименование органа)

РЕШЕНИЕ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Об отказе в согласовании переустройства

и (или) перепланировки помещения

В связи с обращением (указать фамилию, инициалы физического лица, наименование юридического лица) о намерении провести переустройство и (или) перепланировку (указать нужное) помещения по адресу (указать адрес или место нахождения помещения), занимаемого/принадлежащего (указать нужное) на основании (указать вид и реквизиты правоустанавливающего документа на переустраиваемое и (или) перепланируемое помещение) по результатам рассмотрения представленных документов приемочная комиссия

РЕШИЛА:

Отказать в согласовании переустройства и (или) перепланировки (указать нужное) помещения на основании (указать основания, предусмотренные [статьей 27](consultantplus://offline/ref=D5228E38CEF6BCBA422C92C0B03D0047E800CDE853650E0AADA527ED79E05FA061BC92A3376E3EA666DC21819A7166B44AD0C0AAC04034E) Жилищного кодекса Российской Федерации).

Председатель приемочной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (инициалы и фамилия)

Получил: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (инициалы и фамилия заявителя (дата)

или уполномоченного лица заявителя)

Решение направлено в адрес заявителя(ей):

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

(наименование должности (подпись) (инициалы и фамилия) (дата)

специалиста, направившего

решение в адрес заявителя(ей)