Приложение № 1 к Порядку

создания и работы районной комиссии Барабинского района

Новосибирской области

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Форма | | | | | | |  | В районную комиссию Барабинского района Новосибирской области  по обследованию жилых помещений инвалидов и общего имущества в многоквартирных домах, в которых проживают инвалиды | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия имя, отчество полностью, дата рождения) | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  |
|  | | | | | | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  почтовый индекс, адрес регистрации по месту жительства | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  |
|  | | | | | | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    номер телефона (домашний, мобильный)  доверенность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество представителя инвалида) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Заявление о проведении обследования жилого помещения инвалида и общего имущества в многоквартирном доме, в котором проживает инвалид** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Прошу провести обследование жилого помещения и общего имущества в многоквартирном доме (нужное подчеркнуть), расположенного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в котором я проживаю на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в целях оценки возможности приспособления жилого помещения и общего имущества в многоквартирном доме, в котором я проживаю с учетом потребностей инвалида и обеспечения условий доступности для инвалида в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 09.07.2016 N 649 "О мерах по приспособлению жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме с учетом потребностей инвалидов», так как я являюсь инвалидом \_\_\_\_\_\_ группы. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| К заявлению представлены документы по желанию заявителя в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 09.07.2016 N 649 в количестве \_\_\_\_\_ штук (перечислить): | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Я согласен (на), что персональные данные, в том числе: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес, телефон, другая информация будут обрабатываться для организации проведения обследования и дальнейшего приспособления жилого помещения инвалида и общего имущества в многоквартирном доме, в котором я проживаю, до минования надобности. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| “ \_\_\_\_’’ | | \_\_\_\_\_\_\_ | | | | 20\_\_\_\_ г. | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) | | | | |
|  | | | | | | | | |  |
| Заявление и документы | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество) | | | | | | | | | | приняты | | |
|  | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (должность лица, принявшего документы) | |  | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) | | | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Подпись) | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Расшифровка подписи) | |  |
|  |  | |  |  |  |

**Перечень документов:**

* заявление на проведение обследования;
* копия паспорта гражданина, являющегося инвалидом (страницы: первая и с регистрацией);
* копия паспорта гражданина, представляющего интересы инвалида, доверенность (в случае представления интересов гражданина, являющегося инвалидом, третьим лицом, мать может представлять интересы ребёнка без доверенности);
* копия свидетельства о рождении (в случае, когда инвалидом является ребёнок);
* копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида;
* копия справки медико-социальной экспертизы;

копия технического (кадастрового) паспорта квартиры;