АДМИНИСТРАТИВНАЯ ПРОЦЕДУРА № 16.7.2

**Согласование самовольного переустройства, перепланировки жилого помещения или нежилого помещения в жилом доме**

|  |  |
| --- | --- |
| Документы, предоставляемые заявителем | * Заявление; * согласие совершеннолетних граждан, имеющих право владения и пользования переустроенным и (или) перепланированным помещением, и участников общей долевой собственности (в случае, если помещение находится в общей долевой собственности двух или более лиц, а также в случае временного отсутствия таких граждан и участников); * техническое заключение о том, что переустройство и (или) перепланировка не влияют на безопасность эксплуатируемого здания и выполнены в соответствии с требованиями технических нормативных правовых актов; * технический паспорт; * согласие собственника на переустройство и (или) перепланировку помещения (если помещение предоставлено по договору аренды, безвозмездного пользования); * согласие организации застройщиков в жилых домах этой организации (для члена организации застройщиков, не являющегося собственником помещения). |
| Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры | Бесплатно |
| Срок осуществления административной процедуры | 1 месяц |
| Срок действия справок или других документов, выдаваемых при осуществлении административной процедуры | Бессрочно |
| Документы и (или) сведения запрашиваемые (получаемые) уполномоченным органом самостоятельно | * информация о существующих в момент выдачи информации правах и ограничениях (обременениях) прав на объект недвижимого имущества |
| К сведению граждан!  С вопросами по осуществлению данной административной процедуры  **Вы можете обратиться**:  в службу «Одно окно» райисполкома: г. Чаусы, ул. Ленинская, 17, каб. 103, тел. (802242) , 78656, 142  **Режим работы**: понедельник, вторник, среда, пятница с 8.00 до 17.00, обед с 13.00 до 14.00, четверг с 8.00 до 20.00, обед с 13.00 до 14.00,  суббота, воскресенье - выходной.  **Ответственный исполнитель**: Игнатович Александр Михайлович, заместитель начальника отдела жилищно-коммунального хозяйства, архитектуры и строительства райисполкома, каб.106, тел. (802242) 78885. В случае временного отсутствия Игнатовича А.М. – Линник Марина Андреевна, главный специалист отдела жилищно-коммунального хозяйства, архитектуры и строительства райисполкома, каб. 104, тел. (802242) 78850.  **ВЫШЕСТОЯЩИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРГАН:**  Могилевский областной исполнительный комитет, 212030,  г. Могилев, ул. Первомайская, 71.  Режим работы: с 8.00 до 13.00, с 14.00 до 17.00, кроме выходных и праздничных дней | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Чаусский районный  исполнительный комитет  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование организации)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО руководителя ЮЛ или ИП)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес регистрации ЮЛ или ИП)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  УНП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  тел:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  тел(моб):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |
| --- |
| Прошу принять решение о согласовании (разрешении) самовольных переустройства и (или) перепланировки жилого помещения, нежилого помещения в жилом доме по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  К заявлению прилагаю:  1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  6.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Руководитель организации  (индивидуальный предприниматель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) (И.О.Фамилия)  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.  М.П. (при наличии)  Даю согласие на запрос необходимой информации от организаций и других государственных органов.  «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |
|  |