Додаток 2

до рішення виконкому

Іллічівської міської ради

***Центр надання адміністративних послуг у м. Іллічівську***

ОПИС

вхідного пакету документів

РЕЄСТРАЦІЙНИЙ НОМЕР:

ДАТА ПОДАЧІ ДОКУМЕНТІВ: ЧАС ПОДАЧІ ДОКУМЕНТІВ:

АДМІНІСТРАТИВНА ПОСЛУГА:

СУБ’ЄКТ НАДАННЯ АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ:

СУБ'ЄКТ ЗВЕРНЕННЯ:

КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН:

СПОСІБ ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО РЕЗУЛЬТАТ:

СПОСІБ ОТРИМАННЯ РЕЗУЛЬТАТУ:

ТЕРМІН ВИКОНАННЯ:

ПЕРЕЛІК ПРИЙНЯТИХ ДОКУМЕНТІВ:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  з/п | Назва документу | Кількість екземплярів |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |

АДМІНІСТРАТОР

Зворотній бік

***Центр надання адміністративних послуг у м. Іллічівську***

Лист про проходження справи

РЕЄСТРАЦІЙНИЙ НОМЕР: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | П.І.Б та підпис особи, яка передала документи | П.І.Б та підпис особи, яка отримала документи |
| Вхідний пакет документів передано суб'єкту надання адміністративної послуги  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(дата)* |  |  |
| Результат надання адмін. послуги отримано від суб'єкта надання адміністративної послуги  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(дата)* |  |  |
|  |  |  |

Результат надання адміністративної послуги отримано суб'єктом звернення

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

*(дата) (підпис) (прізвище та ініціали)*