# Приложение № 1

# к Административному регламенту

# Признаки, определяющие вариант предоставления муниципальной услуги

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование показателя** | **Значения критерия** |
| **1** | **2** | **3** |
| 1 | К какой категории относится заявитель? | 1. Физическое лицо2. Юридическое лицо |

#

|  |
| --- |
|  |

# Приложение № 2

# к Административному регламенту

Кому**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

Адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

РЕШЕНИЕ

об отказе в предоставлении муниципальной услуги

По результатам рассмотрения заявления о предоставлении муниципальной услуги от\_\_\_ №\_\_\_\_ и приложенных к нему документов, на основании пунктов 3.3.1.2.2., 3.3.2.2.2., 3.3.3.3.2.. Административного регламента предоставления муниципальной услуги «Прием заявок (запросов) муниципальными архивами на предоставление архивных документов (архивных справок, выписок и копий)» утвержденного постановлением администрации муниципального района Сергиевский Самарской области №\_\_\_от\_\_\_\_\_, архивным отделом администрации муниципального района Сергиевский Самарской области принято решение об отказе в предоставлении муниципальной услуги, необходимых для предоставления услуги по следующим основаниям:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № пункта административного регламента | Наименование основания для отказа  | Разъяснение причин отказа в предоставлении услуги |
|  |  |  |

Заявитель вправе повторно обратиться в уполномоченный орган с заявлением о предоставлении муниципальной услуги после устранения указанных нарушений.

Данный отказ может быть обжалован в досудебном порядке путем направления жалобы в уполномоченный орган, а также в судебном порядке.

# Приложение № 3

# к Административному регламенту

**ЗАПРОС**

для оформления архивных справок по документам Архивного отдела

Администрации муниципального района Сергиевский

|  |
| --- |
| **Информация о персональных данных хранится и обрабатывается с соблюдением** **Российского законодательства о персональных данных.****Заполняя данную анкету, Вы даете согласие на обработку персональных данных.** |
| Фамилия, имя, отчество лица, запрашивающего архивную справку, (доверенность) |  |
| Фамилия, имя, отчество, год рождения лица, о котором запрашивается архивная справка (копия, выписка) (указать все случаи изменения фамилии, имени, отчества), указать статус (пенсионер, безработный, служащий, работник, студент) |  |
| На чье имя выписывать архивную справку  |  |
| Тема запроса (обращения) (нужное подчеркнуть), хронологические рамки запрашиваемой информации:1.Трудовой стаж (нахождение в декретном отпуске; в отпуске по уходу за ребенком; в долгосрочных командировках; в учебных отпусках).2.Зарплата |  |
| Для какой цели запрашивается архивная справка |  |
| Выслать по почте или передать при личном посещении, в электронной форме |  |
| Адрес, по которому направить справку, телефон (домашний, рабочий, сотовый) |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Дата) (подпись пользователя)

 Я даю согласие на проведение проверки указанных в заявлении сведений и сбор документов, необходимых для рассмотрения заявления.

 В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152 «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку органами местного самоуправления персональных данных.

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

 (ФИО) (подпись) (дата)

Вх. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Приложение № 4

# к Административному регламенту

В Архивный отдел администрации

муниципального района Сергиевский

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

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

(Ф.И.О. или наименование юридического лица)

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

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

(почтовый и/или юридический адрес заявителя)

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

 (контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить (архивную справку, архивную копию, архивную выписку)

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

(тема, вопрос, событие, факт, хронологические рамки)

 (способ получения результата - подчеркнуть: лично/почта/в электронном виде)

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

 (дата) (подпись)

 Я даю согласие на проведение проверки указанных в заявлении сведений и сбор документов, необходимых для рассмотрения заявления.

 В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152 «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку органами местного самоуправления персональных данных.

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

 (ФИО) (подпись) (дата)

Вх. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Приложение № 5

# к Административному регламенту

# Форма заявления об исправлении допущенных опечаток

# и (или) ошибок в выданных в результате предоставления муниципальной услуги документах

ЗАЯВЛЕНИЕ

об исправлении допущенных опечаток и (или) ошибок в выданных в
результате предоставления муниципальной услуги документах

Прошу внести следующее(ие) исправление(я) в \_\_\_\_\_\_ *(указывается документ и его реквизиты (при их наличии)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Подлежит исправлению | Считать верным |
|  |  |  |
|  |  |  |

Способ получения результата рассмотрения настоящего заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Я даю согласие на обработку и использование моих персональных данных в рамках предоставления муниципальной услуги.

Приложение: *(документ, подлежащий исправлению, документы, обосновывающие необходимость исправления)* на \_\_\_\_ листах.

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

*(подпись) (фамилия, имя и (при наличии) отчество подписавшего лица*

м.п. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(для юридических лиц) наименование должности подписавшего лица либо указание на то,*

 *что подписавшее лицо является представителем по доверенности)*