Приложение № 1

к Административному регламенту

по предоставлению муниципальной услуги

по Выдача разрешений на захоронение и подзахоронение

на гражданских кладбищах муниципального образования

(наименование услуги)

1. Информация о месте нахождения и графике работы Администрации.

Место нахождения: 188579, Ленинградская область, Сланцевский район, дер. Монастырек, д. 16а ;

Справочные телефоны Администрации: 8(81374) 6-65-49 ;

Факс: 8(81374) 6-65-49 ;

Адрес электронной почты Администрации: adm.chernovskoe@yandex.ru;

График работы Администрации:

|  |  |
| --- | --- |
| Дни недели, время работы Администрации | |
| Дни недели | Время |
| Понедельник, вторник, среда, четверг | с 08.00 до 17.00, перерыв с 12.00 до 13.00 |
| Пятница  Суббота, воскресенье | с 08.00 до 17.00, перерыв с 12.00 до 13.00  Выходные |

Часы приема корреспонденции:

|  |  |
| --- | --- |
| Дни недели, время работы канцелярии Комитета/Администрации | |
| Дни недели | Время |
| Понедельник, вторник, среда, четверг | с 08.00 до 17.00, перерыв с 12.00 до 13.00 |
| Пятница  Суббота, воскресенье | с 08.00 до 17.00, перерыв с 12.00 до 13.00  Выходные |

Продолжительность рабочего дня, непосредственно предшествующего нерабочему праздничному дню, уменьшается на один час.

Приложение № 2

к Административному регламенту

В ответственный орган местного самоуправления

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

зарегистрированного по адресу:

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

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

(место регистрации; телефон, факс,

иные сведения)

Заявление

о выдаче разрешения на захоронение и подзахоронение на гражданских кладбищах муниципального образования

Прошу выдать разрешение на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(фамилия, имя, отчество умершего)

Дата смерти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, на кладбище \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование кладбища)

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

(дата, Ф.И.О., подпись)

Приложение: указываются документы, которые заявитель представляет в соответствии с [пунктом 2.6](#Par131) Административного регламента.

Приложение № 3

к Административному регламенту

В ответственный орган местного самоуправления

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. заявителя)

зарегистрированного по адресу:

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

(место регистрации; телефон, факс,

иные сведения)

Заявление

о выдаче разрешения на захоронение умершего в родственное место

захоронения, на участке в пределах ограды родственного места

захоронения

Прошу выдать разрешение на захоронение умершего родственника

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

(фамилия, имя, отчество)

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

(указать куда: в родственное захоронение или на участок в пределах ограды

родственного захоронения)

где ранее захоронен в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ году \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(родственное отношение, Ф.И.О. ранее

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

захороненного лица)

на участке N \_\_\_\_\_\_\_\_, в могиле N \_\_\_\_\_\_\_, кладбища \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование)

на могиле имеется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать вид намогильного сооружения)

с надписью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ранее захороненного лица)

Правильность сведений подтверждаю.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение: указываются документы, которые заявитель представляет в

соответствии с [пунктом 2.6](#Par131) Административного регламента.

Приложение № 4

к Административному регламенту

Согласие гражданина на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года рождения,

(Ф.И.О. заявителя (уполномоченного лица) полностью)

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата выдачи « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес проживания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Полномочия подтверждены \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование и реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия уполномоченного лица)

В соответствии с пунктом 4 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие:

□ на обработку моих персональных данных (фамилии, имени, отчества, даты рождения, паспортных данных, адреса места жительства, сведений, содержащихся в представленных документах)

□ на обработку персональных данных (фамилии, имени, отчества, даты рождения, паспортных данных, адреса места жительства, сведений, содержащихся в представленных документах)

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

(указывается фамилия, имя, отчество лица, интересы которого представляет уполномоченное лицо)

с целью получения услуги, а именно сбор, использование, систематизацию, передачу, накопление, блокирование, хранение, уничтожение (обновление, изменение), распространение, в том числе передачу третьим лицам: федеральным органам исполнительной власти и их территориальным органам, органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и подведомственным им государственным учреждениям, органам местного самоуправления и подведомственным им муниципальным учреждениям и другим организациям, учреждениям и ведомствам, участвующим в предоставлении государственных и муниципальных услуг, а также осуществление любых иных действий с персональными данными заявителя, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Оператор гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован (а), что оператор будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Настоящее согласие действует до даты его отзыва мною, указанного в личном заявлении, заполненного в произвольной форме, поданного оператору.

Подпись заявителя (уполномоченного лица) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть) (подпись) (фамилия, инициалы) (дата)

Принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата приема ) (подпись специалиста) (фамилия, инициалы)

**Расписка-уведомление**

Принято согласие на обработку персональных данных «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.

Принял\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись специалиста) (фамилия, инициалы)

Приложение № 5

к Административному регламенту

**Блок-схема предоставления муниципальной услуги**

**по выдаче разрешений на захоронение и подзахоронение**

**на гражданских кладбищах муниципального образования**

┌──────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ Прием и регистрация запроса с необходимыми документами │

│ │

└──────────────────┬───────────────────────┬───────────────────────┘

│ │

│ │

┌──────────────────┴───────────────────────┴───────────────────────┐

│ Рассмотрение запроса и приложенных документов │

└───────────────────┬──────────────────────┬───────────────────────┘

│ │

│ │

┌───────────────────┴───────────┬──────────┴───────────────────────┐

│ Оформление разрешения на │Направление мотивированного отказа│

│ захоронение (перезахоронение) │ в предоставлении муниципальной │

│ │ услуги │

└──────────────────┬ ───────────┴────────── ───────────────────────┘

┌──────────────────┴ ──────────────────────────────────────────────┐

│ Выдача разрешения на захоронение (перезахоронение) умершего в │

│ могилу (на помещение урны с прахом в могилу) или разрешения на │

│ захоронение умершего в родственное место захоронения, на участке │

│ в пределах ограды родственного места захоронения заявителю │

└──────────────────────────────────────────────────────────────────┘