|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 1к постановлению администрациимуниципального образованиягород Краснодарот 12.03.2019 № 985 «ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  к административному регламенту предоставления администрацией  муниципального образования город Краснодар муниципальной услуги «Принятие решения о возврате  конфискованного имущества,  возмещения его стоимости или  выплате денежной компенсации  реабилитированным лицам» |

|  |
| --- |
| В комиссию по восстановлению  прав реабилитированных жертв  политических репрессий  при главе муниципального  образования город Краснодар  от гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  проживающего (ей) по адресу:  ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  паспорт серия \_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_  кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ.**

В соответствии с [Законом](consultantplus://offline/ref=95E6E961CC04738F8B3AF336C66A56C438D0DA7E8E741E21C971620573z2l3G) Российской Федерации от 18.10.91 № 1761-1 «О реабилитации жертв политических репрессий» и [постановлением](consultantplus://offline/ref=95E6E961CC04738F8B3AF336C66A56C43CD6D17D8F79432BC1286E07z7l4G) Правительства Российской Федерации от 12.08.94 № 926 «Об утверждении положения о порядке возврата гражданам незаконно конфискованного, изъятого или вышедшего иным путём из владения в связи с политическими репрессиями имущества, возмещения его стоимости или выплаты денежной компенсации» прошу рассмотреть вопрос о возврате конфискованного имущества, возмещении его стоимости или выплате денежной компенсации.

Прилагаются копии документов.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.  (дата) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»  (подпись заявителя) |

Начальник управления

по социальным вопросам

администрации муниципального

образования город Краснодар А.Д.Черепахин