

Директору Мурманского филиала  
АО «Ситиматик»

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., заполняется печатными буквами)

проживающего (ей) по адресу:

город Мончегорск

(населённый пункт)

(улица)

(дом)

(корпус)

(квартира)

Номер лицевого счёта:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Домашний телефон:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Мобильный телефон:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Электронная почта:

\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

## Заявление

Прошу внести изменения в лицевой счёт № \_\_\_\_\_ на имя

(указать Ф.И.О. владельца лицевого счёта)

в связи с \_\_\_\_\_

(указать причину)

## Приложения:

- |    |       |             |     |
|----|-------|-------------|-----|
| 1. | _____ | - в экз. на | л.; |
| 2. | _____ | - в экз. на | л.; |
| 3. | _____ | - в экз. на | л.; |
| 4. | _____ | - в экз. на | л.; |
| 5. | _____ | - в экз. на | л.  |

☐ Согласен на получение ответа по телефону:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. регистрирующего)

По учетным данным управляющей МКД организации в рассматриваемом жилом помещении на дату подачи настоящего заявления зарегистрировано по месту жительства/пребывания \_\_\_\_\_ чел.,

Примечание: 1) Ранее \_\_\_\_\_ был(и) снят(ы) с регистрационного учета \_\_\_\_\_ чел.

2) Ранее \_\_\_\_\_ был(и) снят(ы) с регистрационного учета \_\_\_\_\_ чел.

3) \_\_\_\_\_

Представитель управляющей организации \_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПЕРЕРАСЧЕТ<sup>1</sup>ТКО  
Форма № 14-1Директору Мурманского филиала  
АО «Ситиматик»

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., заполняется печатными буквами)

проживающего (ей) по адресу:

город Мончегорск

(населённый пункт)

(улица)

(дом)

(корпус)

(квартира)

Номер лицевого счёта:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Домашний телефон:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Мобильный телефон:

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| + | 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Электронная почта:

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

## Заявление

Прошу произвести перерасчет размера платы за услугу по обращению с твердыми коммунальными отходами.

| № п/п | Ф.И.О. отсутствующего (полностью) | Причина отсутствия | Период отсутствия                             |
|-------|-----------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------|
|       |                                   |                    | С «__» _____ 20__ г.<br>по «__» _____ 20__ г. |
|       |                                   |                    | С «__» _____ 20__ г.<br>по «__» _____ 20__ г. |
|       |                                   |                    | С «__» _____ 20__ г.<br>по «__» _____ 20__ г. |

Подтверждающие документы (паспорт, правоустанавливающий документ на жилое помещение, справка ф. 9 + билеты, справки, квитанции, командировочное удостоверение и пр.):

ВНИМАНИЕ: обратиться с заявлением на перерасчет можно не позднее 30 дней с момента возвращения. Длительность отсутствия должна составлять более 5 полных дней подряд (дни убытия и прибытия не включаются в период отсутствия). Перерасчет осуществляется за период не более 6 месяцев, при необходимости заявление подается вновь.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. регистрирующего)

По учетным данным управляющей МКД организации в рассматриваемом жилом помещении на дату подачи настоящего заявления зарегистрировано по месту жительства/пребывания \_\_\_\_\_ чел.

Подтверждаю, что указанные в настоящем заявлении временно отсутствующие граждане имеют регистрацию по месту жительства с даты начала заявленного к перерасчёту периода по дату подачи настоящего заявления.

Представитель управляющей организации \_\_\_\_\_