|  |
| --- |
| Приложение 2  к Административному регламенту  предоставления администрацией Дмитриевского сельского поселения  Галичского муниципального района Костромской области  муниципальной услуги по выдаче разрешений на рубку  (обрезку) древесно-кустарниковой растительности и (или) ликвидации  травяного покрова на территории Дмитриевского сельского поселения  Галичского муниципального района Костромской области |

|  |  |
| --- | --- |
|  | В администрацию  Дмитриевского сельского поселения Галичского муниципального района  Костромской области |

|  |  |
| --- | --- |
|  | от |
|  | (Ф.И.О. физического лица или наименование юридического лица) |
|  |  |
|  | (почтовый адрес, телефон) |
|  |  |
|  |  |

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о выдаче разрешения на рубку (обрезку) древесно-кустарниковой растительности и (или) ликвидацию травяного покрова**

Прошу Вас выдать разрешение на рубку (обрезку) древесно-кустарниковой растительности и (или) ликвидацию травяного покрова

(нужное подчеркнуть)

в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указывается причина рубки (обрезки) древесно-кустарниковой растительности и (или) ликвидации травяного покрова)

по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указывается место расположения объекта)

Срок выполнения работ по рубке (обрезке) зеленых насаждений и (или) ликвидации травяного покрова:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество деревьев и (или) кустарников, подлежащих рубке, штук \_\_\_\_\_\_

Приложения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата обращения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_