



**ІНФОРМАЦІЙНА
КАРТКА
№ 29**

Затверджена рішенням
виконкому міської ради
від 02.10.2019 № 347

**Центр надання
адміністративних послуг
виконкому Пирятинської
міської ради**

37000, м. Пирятин
пл. Героїв Майдану, 2
тел. (05358)3-23-50, 3-23-53
E-mail: snar@pyryatyn-mrada.gov.ua

Графік роботи:

Понеділок – з 08-00 до 17-00

Вівторок – з 08-00 до 17-00

Середа – з 08-00 до 17-00

Четвер – з 08-00 до 20-00

П'ятниця – з 08-00 до 17-00

Субота - з 08-00 до 14-00

Зміна назви вулиці реєстрації фізичних осіб

1.	Перелік документів, необхідних для отримання адміністративної послуги	1. Письмова заява. 2. Оригінал(и) паспорта(ів)
2.	Порядок та спосіб їх подання	Заява з доданими документами надається заявником особисто чи уповноваженою ним особою
3.	Платність(безоплатність) надання послуги	Безоплатно
4.	Строк надання адміністративної послуги	1 робочий день (день подання документів)
5.	Перелік підстав для відмови у наданні адміністративної послуги	1. Невідповідність поданих документів вимогам законодавства 2. Подання заявником документів, визначених законодавством для отримання послуги, не в повному обсязі
6.	Результат надання адміністративної послуги	Надання послуги Відмова
7.	Способи отримання відповіді (результату)	Видається заявнику (уповноваженій особі заявника)
8.	Акти законодавства, що регулюють порядок та умови надання адміністративної послуги	Закон України „Про свободу пересування та вільний вибір місця проживання в Україні“, Постанова КМУ „Про затвердження Правил реєстрації місця проживання та Порядку передачі органами реєстрації інформації до Єдиного державного демографічного реєстру“
9.	Право на оскарження	Суб'єкт звернення має право подати скаргу: на дії чи бездіяльність адміністраторів керівнику ЦНАП або міському голові; на отриманий через ЦНАП результат послуги до суб'єкта надання послуги, до міського голови та в судовому порядку
10.	Відповідальний за виконання	Відділ державної реєстрації виконкому Пирятинської міської ради 37000, Полтавська обл., м. Пирятин, площа Героїв Майдану, 2 тел. (05358) 32353

**Міському голові
Сімонову А.В.**

Місце проживання:

Тел.

ЗАЯВА

Прошу внести зміни в паспортні дані у зв'язку із заміною назви

Я, даю згоду на обробку, використання та зберігання моїх персональних даних виключно з метою здійснення необхідних процедур для надання адміністративної послуги

Дата

(підпис)