Приложение №15

к Порядку подачи документов, представляемых контролируемыми лицами в электронном виде в рамках муниципальных видов контроля, осуществляемого администрацией Сергиево-Посадского городского округа Московской области

**Рекомендуемая форма заявки на проведение профилактического визита**

|  |
| --- |
| (наименование органа, осуществляющегомуниципальный контроль)адрес: от  (наименование контролируемого лица)ИНН ОГРН/ОГРНИП адрес: тел.: , факс: адрес эл. почты:  |

ЗАЯВКА

на проведение профилактического визита

 Прошу провести в отношении

 (наименование контролируемого лица)

профилактический визит, предусмотренный в рамках

 ,

(указывается вид муниципального контроля)

в форме профилактической беседы

 (с указанием места ее проведения – по фактическому адресу

 .

 местонахождения контролируемого лица либо путем использования видео-конференц-связи)

Приложение:

Доверенность представителя от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. № \_\_\_\_\_. (если уведомление направляется представителем контролируемого лица)

Заявитель (представитель заявителя)

 (подпись) (Ф.И.О.)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.