ЗАПРОС № \_\_\_\_ от \_\_.\_\_\_.20\_\_ г.

на направление результатов предоставления государственных и муниципальных услуг

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Физическое лицо | | |
| Фамилия, Имя, Отчество |  | |
| Контактный номер телефона/электронный адрес |  | |
| Юридическое лицо | | |
| ФИО представителя |  | |
| Контактный номер телефона/электронный адрес |  | |
| Полное наименование  юридического лица |  | |
| Номер обращения/заявления (результаты по которому нужно доставить) |  | |
| Вид государственной  (муниципальной) услуги |  | |
| Адрес с индексом (по которому доставить результат) |  | |
| Стоимость услуги и сведения о платеже (заполняется работником БУ "МФЦ") | | |
| Сумма и дата оплаты: | | |
| ФИО специалиста БУ МФЦ принявшего запрос и оплату: | | |
| Заявитель |  |  |
| Ф.И.О. | Подпись |