Голові конкурсної комісії з підготовки та проведення конкурсу з визначення оператора паркування транспортних засобів в Рівненській міській територіальній громаді,

заступнику міського голови

Артему ГАНУЩАКУ

33028, місто Рівне вул. Поштова 2

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

Найменування претендента

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

ЄДРПОУ/РНОКПП СПД-ФО

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

юридична адреса/фактична адреса

ЗАЯВА

Ознайомившись з Порядком проведення конкурсу з визначення оператора паркування транспортних засобів в Рівненській міській територіальній громаді, затвердженого рішенням виконавчого комітету Рівненської міської ради від 10.09.2024 № 108, заявляю про участь у конкурсі з визначення оператора паркування транспортних засобів в Рівненській міській територіальній громаді на спеціальні земельні ділянки об’єднані у лот, відведені для організації та провадження діяльності із забезпечення паркування транспортних засобів на території Рівненської міської територіальної громади (за кадастровими номерами 5610100000:01:041:0025 на 46 паркомісць, по вул. Небесної сотні, та 5610100000:01:041:0026 на 11 паркомісць по вул. Небесної сотні ).

Реквізити претендента:

Повна назва \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Юридична та фактична адреса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Додатки:

(перелік документів що додається)

1.

2.

Даю згоду на обробку своїх персональних даних, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» з первинних джерел (у тому числі паспортні дані, ідентифікаційний код тощо) з метою забезпечення реалізації адміністративно-правових відносин.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ року \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (підпис/прізвище, ініціали)

Від заявника

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

уповноважена особа, посада, на підставі чого діє підпис ПІБ