

ЗРАЗОК ЗВЕРНЕННЯ ВІД ФІЗИЧНИХ ОСІБ/ФОП

Департамент територіального
контролю міста Києва виконавчого
органу Київської міської ради
(Київської міської державної
адміністрації)

*(Прізвище, ім'я по батькові заявника,
місце проживання (вулиця, №
будинку, № квартири місто, район,
село, поштовий індекс))
контактний телефон
ел. адреса*

Заява

Прошу закрити контрольну картку № _____ за адресою
(вказати _____ адресу _____ проведення
робіт): _____

у зв'язку із завершенням робіт та відновлення порушеного благоустрою.

Додатки:

1. Оригінал контрольної картки та акт про відновлення благоустрою.

(Дата)

(Підпис)