ФОРМА

БЛАНКА ЗАЯВЛЕНИЯ О РАСТОРЖЕНИИ ДОГОВОРА АРЕНДЫ

НА НЕЖИЛОЕ ПОМЕЩЕНИЕ

 Главе городского округа Котельники

 Московской области

 А.Ю. Седзеневскому

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(полное наименование юридического лица, должность, фамилия, имя, отчество

лица, имеющего право действовать от имени юридического лица без

доверенности либо по доверенности, местонахождение, телефон, электронный

адрес, ИНН, КПП, ОГРН, ОКПО, ОКВЭД юридического лица, банковские реквизиты)

(фамилия, имя, отчество, адрес местожительства, телефон, электронный адрес,

паспортные данные, ИНН - для индивидуального предпринимателя и физического

лица, ОГРНИП, ОКПО, ОКВЭД - для индивидуального предпринимателя,

банковские реквизиты)

 Прошу расторгнуть договор аренды (безвозмездного пользования) от

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_ на нежилое помещение площадью \_\_\_\_\_ кв. м,

расположенное по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать дату расторжения)

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись получателя муниципальной услуги)