Директору департаменту архітектури та просторового розвитку
Львівської міської ради –
головному архітектору міста Львова
Антону КОЛОМЄЙЦЕВУ
Заявник:

_____
(прізвище, ім'я та по батькові фізичної особи (повністю), найменування юридичної особи)

_____
код ЄДРПОУ /реєстраційний номер облікової картки платника податків)

_____
(місце реєстрації фізичної особи, місце знаходження юридичної особи)

_____

_____
(засоби зв'язку: електронна пошта, номер телефону)

ЗАЯВА

Прошу погодити паспорт малої архітектурної форми (вивіски) за адресою:_____

Перелік документів:	наявний	відсутній
1. Копія виписки з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань.	☐	☐
2.Копія документа, що посвідчує право власності (оренди) приміщення, у якому здійснюється господарська діяльність (у разі, якщо право власності на об'єкт нерухомого майна не зареєстровано в Державному реєстрі речових прав на нерухоме майно) або витяг з Державного реєстру речових прав на нерухоме майно.	☐	☐
3 Копія свідоцтва про надання правової охорони в Україні власним товарним знакам, знакам обслуговування, логотипам (у разі їх використання на малій архітектурній формі (вивісці)(за наявності).	☐	☐
4. Ліцензійна угода (при використанні чужої торгової марки).	☐	☐
5. Кольоровий паспорт малої архітектурної форми (вивіски) у двох примірниках, який повинен визначати основні характеристики малої архітектурної форми (вивіски) (розміри, матеріали виконання тощо) у двох примірниках.	☐	☐
6. Копія технічного паспорта орендованого чи власного приміщення або копія паспорта прив'язки тимчасової споруди з вказаним розташуванням	☐	☐

входу/ів до приміщення. У разі, якщо заявник займає не всю площу приміщення, а його частину, вона має бути графічно вказана на плані приміщення.		
7. Довіреність або нотаріально засвідчена копія довіреності – для уповноваженої особи.	☐	☐

Термін надання послуги 30 календарних днів

Підстава надання послуги: Ухвала міської ради від 08.07.2021 № 1081 “Про розмежування повноважень між виконавчими органами Львівської міської ради“.

Бажаний спосіб отримання результату:

Видати наручно ЦНАП ☐ поштою ☐ інше _____

Заявник

_____ _____ _____

(для юридичної особи – посада керівника; фізична особа – підприємець) (підпис) (прізвище, ім’я, по батькові)

“____“_____ 20___ року

М. П.