Приложение №5

Уведомление

о вручении государственного жилищного сертификата

N \_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Уважаемый \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

Настоящим уведомляем Вас о том, что в соответствии с Правилами выпуска и реализации государственных жилищных сертификатов в рамках реализации подпрограммы "Выполнение государственных обязательств по обеспечению жильем категорий граждан, установленных федеральным законодательством" федеральной целевой программы "Жилище" на 2015-2020 годы, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 21.03.2006 N 153 "О некоторых вопросах реализации подпрограммы "Выполнение государственных обязательств по обеспечению жильем категорий граждан, установленных федеральным законодательством" федеральной целевой программы "Жилище" на 2015-2020 годы", на Ваше имя оформлен государственный жилищный сертификат серии \_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_\_.

Государственный жилищный сертификат должен быть предъявлен в кредитную организацию, участвующую в реализации подпрограммы "Выполнение государственных обязательств по обеспечению жильем категорий граждан, установленных федеральным законодательством" федеральной целевой программы "Жилище" на 2015-2020 годы, до "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ года (включительно).

Для получения государственного жилищного сертификата Вам необходимо

обратиться в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование уполномоченного органа местного самоуправления)

по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(должность уполномоченного лица органа местного самоуправления)

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

(фамилия, имя, отчество (подпись)

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Часы приема \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_