Директору

Государственного бюджетного

 учреждения культуры «Калининградский

 областной историко-художественный музей»

 Е.С.Манюк

конт. тел. музея: 8 (4012) 99 49 00

Заявление

о предоставлении государственного имущества (нежилых помещений)

**в безвозмездное пользование** для проведения мероприятия

***1. Наименование заявителя (организатора мероприятия):***

*(наименование организации, Ф.И.О. руководителя, почтовый адрес, реквизиты, конт. (мобильный) телефон, электронная почта)\**

***2.* Перечень *запрашиваемого имущества,*** ***расположенного по адресу:***

г. Калининград, ул. Клиническая, 21:

- нежилое помещение конференц-зала (№115) общей площадью 308,7 кв.м. второго этажа здания музея

***3. Цель использования имущества:*** для проведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (название мероприятия)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**5. *Дата мероприятия, срок использования имущества (кол-во часов)*:**

6. ***Дополнительные условия*** *(перечень необходимого оборудования согласно прейскуранту музея, другие условия):*

***7. Приложения:*** *(копия учредительного документа, копия документа, подтверждающего право на безвозмездное пользование государственной собственностью, согласно закону Калининградской области от 12 июля 2006 г. № 31 «О порядке управления и распоряжения государственной собственностью Калининградской области»*

 **Заявитель**:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( должность) ( подпись) (расшифровка подписи)

\* Оформление и подписание заявки свидетельствует о письменном согласии заявителя (ответственного лица) на обработку (в том числе автоматизированную) и использование его персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях заключения гражданско-правового договора.

**Заявку принял: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 подпись расшифровка подписи сотрудника музея

Дата: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.