



Черкаська міська рада
Департамент «Центр надання
адміністративних послуг»
Черкаської міської ради

**ПОНОМАРЕНКО ТЕТЯНА
ПЕТРІВНА**

*(повне найменування заявника: назва організації (підприємства) або
прізвище, ім'я та по батькові Ідентифікаційний код або ЄДРПУ)*

**Черкаська обл., м. Черкаси, вулиця
Гоголя, буд.250, кв.32**

(адреса для листування)

Телефон № 0681036552


(номери контактних телефонів)

ЗАЯВА

Прошу скасувати містобудівні умови та обмеження від 14.12.2022 № 879

07.03.2023 р.

(дата)



(підпис)

**ПОНОМАРЕНКО ТЕТЯНА
ПЕТРІВНА**

(ПІП)