«АҚМОЛА ОБЛЫСЫНЫҢ
МЕМЛЕКЕТТІК
СӘУЛЕТ-ҚҰРЫЛЫС
БАҚЫЛАУ БАСҚАРМАСЫ
МЕМЛЕКЕТТІК МЕКЕМЕСІ »

020000 Қазақстан Республикасы,
Ақмола облысы,Көкшетау қаласы,
Қ. Сәтпаев көшесі, 1Б.
тел:8 7162 50-31-47,
gask@aqmola.gov.kz
20 __ж._____

Кокшетау к.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«УПРАВЛЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО
АРХИТЕКТУРНО-СТРОИТЕЛЬНОГО
КОНТРОЛЯ
АКМОЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ »

020000, Республика Казахстан,
Акмолинская область,
г. Кокшетау, ул. К. Сатпаева, 1Б.
тел: 8 7162 50-31-47
gask@aqmola.gov.kz
№ _____

г.Кокшетау

Приложение 2
к Правилам приема уведомлений
государственными органами

Талон
о приеме уведомления

Настоящим, ГУ «Управление энергнтики и жилищно-коммунального хозяйства Акмолинской области»

Город Кокшетау, ул. Абая, 89, тел. 8 7162 29 80 00.
БИН: 070540006702

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица.

_____

фамилия, имя, отчество (в случае наличия) физического лица, индивидуальный идентификационный номер)

уведомляет о:

начале осуществления деятельности по:

«Внеплощадочные сети ВЛ-10 кв с. Рамадан Аккольского района Акмолинской области (этно-аул)»

начале осуществления действия с «9» ноября 2023 года_____

прекращении осуществления деятельности до «31» декабря 2023года_____

_____

(указывается наименование деятельности или действия)

изменении: юридического адреса физического лица

_____

места нахождения юридического лица _____

адреса осуществления деятельности или действий _____

(в соответствующем поле ставится знак X)

данных, указанных в уведомлении _____

ГУ «Управление государственного архитектурно-строительного контроля Акмолинской области»

Наименование конечного получателя

ГУ «Управление государственного архитектурно-строительного контроля Акмолинской области»

Наименование принимающей организации

Ризанов А. Т. (Руководитель управления)

Исп. Сартаев Ш. К. (главный специалист)

Фамилия, имя, отчество (в случае наличия), подпись должностного лица, принявшего уведомление

«10»_ноября_2023 года

(дата и время приема уведомления)

Место печати

(для талона на бумажном носителе)

Входящий регистрационный номер уведомления: №32