

о работе с обраще

ИОГВ / ОМС

Администрация городской

1. ОБЩАЯ ХА

1.1 Количество обращений и запросов, поступивших за период

в письменной форме (без префикса)	в форме электронного до 3 + А
0	1

1.2 Характеристика обращений по типу вида обращений

Жалоба	Заявл
0	13
Контрольная информаци	

1.3 Активность населения по обращениям и запросам

Численность населения
Коэффициент активности

2. ХАРАКТЕРИСТИКА ВОПРОСО

Раздел классификатора
Государство, общество, политика
Жилищно-коммунальная сфера
Оборона, безопасность, законность
Социальная сфера
Экономика
ВСЕГО
Контрольная информация

3. ХАРАКТЕРИСТИКИ

Принято обращений к рассмс
по рассмотреннь

Рассмотрено обращений	меры приняты	поддержано
10	0	0
Доля	0	0

4. 0

Проведено приемов граждан	в том числе
	Руководителями ИОГВ (ОМС)
12	12
Контр	

5. 1

об уполномоченном лице по ра

исполнительного органа государственной власти, органа мест

Администрац

Наиме

Ведущий специалист отдела документооборота, архивов и общих вопросов

Должност

Фабрикова Галина Александровна

ФИО у

157000, город Буй, площадь Революции, дом 12

Почтовый адрес И

Электронный адрес ИС

Номер телефона с указанием кода

Номер факса с указанием кода

ИНФОРМАЦИЯ

заявлениями и запросами граждан и организаций
с 01.07.2022 по 30.09.2022

г. Буй

РАКТЕРИСТИКА ОБРАЩЕНИЙ И ЗАПРОСОВ

в письменной форме (префиксы ЭП+ ПП)	в устной форме (префиксы ЛП+ ПП+УС)	Всего
	12	

Предложение	Не об
0	
количество должно быть равно 0	

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОБРАЩЕНИЙ ПО ТЕМАТИЧЕСКОМУ КЛАССИФИКАТОРУ

Количество	Доля	Акты
0	0	
11	84,6153846154	4,872
0	0	
1	7,6923076923	0,442
1	7,6923076923	0,442
13	100	5,758
0		

РЕЗУЛЬТАТЫ РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЙ

в текущем периоде	
по обращениям:	

разъяснено	не поддержано	Направлено по компетенции	Находятся н.
10	0	0	
100	0	0	

ОРГАНИЗАЦИЯ ЛИЧНЫХ ПРИЕМОВ

число:	
Уполномоченными лицами ИОГВ (ОМС)	Принято граждан
0	12
полная информация должна быть равна 0	0

ИНФОРМАЦИЯ

связанная с обращениями граждан и организаций

Муниципального управления муниципального образования Костромской области

Муниципального управления городского округа г.Буй

ИОГВ / ОМС

Имя уполномоченного лица

Должность уполномоченного лица

Адрес ИОГВ/ ОМС с указанием индекса

ИОГВ/ ОМС или уполномоченного лица

49435

код

4 45 03

телефон

49435

код

4 45 03

факс

--

сего
13

ращение
0
0

22577
5,7580723745

ВНОСТЬ
0
2150861
0
9286442
9286442
0723745

10

а рассмотрении
3
