**ОГОЛОШЕННЯ**

**про намір передати в оренду об'єкти, що належать до комунальної власності**

**територіальної громади міста Києва**

|  |
| --- |
|  |
| **ОРЕНДОДАВЕЦЬ - ДЕПАРТАМЕНТ КОМУНАЛЬНОЇ ВЛАСНОСТІ М. КИЄВА ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)** |
| Оголошення у газеті «Хрещатик» 9 грудня 2014 року № 182(4582). |
| № п/п | Балансоутримувач (юридична адреса, контактний телефон) | Дані про об'єкт оренди |
| Характеристика | Місцезнаходження | Загальна площа, кв.м | Запропонована заявником мета використання приміщення | Строк оренди запропонований заявником | Орендна плата за 1 кв.м, грн. | Розмір місячної орендної плати, грн. |
| 1 | КП "Київська міська стоматологічна поліклініка"(04050, Пимоненка Миколи, 10 А , 482-12-69) | 3 поверх | Пимоненка Миколи 10 А  | 61,90 | Громадська організація понад 50 кв.м | **Станом на 01.10.2014** |
| 2 роки 364 дні | на площу до 50 кв.м – 1 грн на рікна площу -11,9 кв. м: |
| 49,54 | 589,55 |

Термін прийняття заяв про оренду – 10 робочих днів з наступного дня після публікації оголошення. Заяви про оренду приймаються за адресою: вул. Хрещатик, 10, Департамент комунальної власності м. Києва. У разі оголошення конкурсу на об’єкт оренди переможець конкурсу повинен відшкодувати вартість оголошення.

Отримати довідкову інформацію можна за адресою: 01001, м. Київ, вул. Хрещатик, 10, Департамент комунальної власності м. Києва, каб. 524, телефони для довідок: 202-61-77, 202-61-76.