(наименование органа опеки и попечительства)

от

(фамилия, имя, отчество (при наличии),

гражданство, документ, удостоверяющий

личность (серия, номер, кем и когда выдан),

адрес места фактического проживания

гражданина, выразившего желание стать

опекуном или попечителем

совершеннолетнего недееспособного или не

полностью дееспособного гражданина)

ЗАЯВЛЕНИЕ  
о предоставлении государственной услуги "Предоставление информации, прием документов органами опеки и попечительства от лиц, желающих установить опеку (попечительство) над совершеннолетними гражданами, признанными в установленном порядке недееспособными (не полностью дееспособными)"

(наименование в ред. приказа департамента от 21.04.2021 № 11-21)

Я, ,

(фамилия, имя, отчество)

прошу передать мне под опеку (попечительство) \*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, число, месяц, год его рождения)

прошу передать мне под опеку (попечительство) на возмездной основе\*

(фамилия, имя, отчество совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, число,

месяц, год его рождения)

Материальные возможности, жилищные условия, состояние здоровья и характер работы позволяют мне взять совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина под опеку (попечительство)\*.

\* Ненужное зачеркнуть.

Дополнительно могу сообщить о себе следующее: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наличие у гражданина необходимых знаний и навыков в осуществлении опеки (попечительства)

над совершеннолетним недееспособным или не полностью дееспособным гражданином, в том числе информация

о наличии документов о профессиональной деятельности, о прохождении программ подготовки кандидатов в опекуны

или попечители и т.д.)

Я, , ,

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

даю согласие на обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и в представленных мною документах.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись) |  | (дата) |

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Отрывной талон

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

принял:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрационный номер  заявления | Дата представления  документов | Подпись специалиста  (расшифровка подписи) |
|  |  |  |