

Главе Местной Администрации МО МО
Константиновское Лавриненко А.А.

(наименование органа опеки и попечительства)

от _____

Проживающей (го) по адресу: Санкт-Петербург, _____

Гражданство: _____

Тел. _____

гражданина, выразившего желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина

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) *.

Дополнительно могу сообщить о себе следующее: _____

(указывается 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)