

МІСЬКОМУ ГОЛОВІ

_____ (прізвище ім'я по батькові)

_____ (прізвище ім'я по батькові, дата народження заявника)

проживаю _____

_____ (адреса)

паспорт серія _____ номер _____

виданий _____

_____ (ким і коли виданий паспорт)

Телефон _____

ЗАЯВА

Прошу надати дозвіл мені, як опікуну підопічної недієздатної особи,

_____ (прізвище, ім'я, по батькові недієздатної особи)

_____ року народження, який (яка) проживає/перебуває _____,

_____ (адреса проживання чи перебування в державному, комунальному закладі, чи в закладі ін. форми власності)

_____ на вчинення правочинів щодо видання письмових зобов'язань, від імені підопічного

_____ (прізвище, ім'я, по батькові недієздатної особи)

_____ року народження, паспорт серія _____ № _____

_____ (число, місяць, рік народження)

виданий _____

а саме _____

_____ (зазначити зобов'язання від імені підопічного)

До заяви додаю належний пакет документів:

Дата

Підпис

Примітка:

Відповідно до ст. 11 Закону України "Про захист персональних даних" надаю згоду на обробку та використання моїх персональних даних для здійснення повноважень, пов'язаних із розглядом даного запиту.

Підпис _____