

## 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 піклувальнику підопічної особи, на надання згоди особі, дієздатність якої обмежена,**

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я, по батькові підопічної особи, дієздатність якої обмежена)

\_\_\_\_\_ року народження, паспорт серія \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

виданий \_\_\_\_\_

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, а саме \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (зазначити перелік письмових зобов'язань )

До заяви додаю належний пакет документів:

- 1.
- 2.

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 \_\_\_\_\_