

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 відмови від майнових прав підопічного, а саме:

_____ (вказати майнові права підопічного)

яке (який, яка) знаходиться за адресою: _____

_____ (вказати майно відносно якого планується здійснення відмови)

власником якого є підопічна недієздатна особа

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

_____ року народження, паспорт серія _____ № _____

_____ (число, місяць, рік народження)

виданий _____

До заяви додаю належний пакет документів:

1.

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 _____