**Виконавчий комітет Чорноморської міської ради Одеського району Одеської області, як органу опіки та піклування**

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

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

(прізвище, ім’я, по батькові, дата народження заявника)

Паспорт (ID-картка) серія \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

виданий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ким і коли виданий паспорт)

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

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

(місце реєстрації)

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

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

(місце проживання)

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

контактний телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВА

Прошу надати подання про можливість призначення мене опікуном (піклувальником) повнолітньої недієздатної особи (особи, цивільна дієздатність якої обмежена) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (прізвище, ім’я, по батькові, дата народження)

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

**Перелік документів:**

1. Заява.
2. Копія висновку судово-психіатричної експертизи про визнання потенційного підопічного недієздатною особою або про обмеження його цивільної дієздатності.
3. Ухвала суду про відкриття провадження у справі.
4. Копії паспортів потенційного опікуна / піклувальника і підопічного (з пред’явленням оригіналу).
5. Довідка про склад сім’ї або зареєстрованих у житловому приміщенні / будинку осіб (потенційного опікуна / піклувальника та підопічного) від ЦНАП, ОСББ тощо.
6. Акт обстеження житлових умов потенційного опікуна / піклувальника та підопічного.
7. Висновок про стан здоров’я потенційного опікуна / піклувальника.
8. Довідка про відсутність судимості потенційного опікуна / піклувальника.
9. Довідка про дохід з місця роботи потенційного опікуна / піклувальника за останні 6 місяців або декларація про доходи за останній рік.
10. Копії документів, які підтверджують родинні відносини потенційного опікуна / піклувальника та підопічного.
11. Заяви повнолітніх членів сім’ї, які проживають разом із потенційним опікуном / піклувальником про надання згоди на призначення його опікуном / піклувальником.
12. Копія довідки МСЕК про встановлення групи інвалідності потенційного підопічного *(якщо встановлена інвалідність)* (за наявності оригіналу);
13. Копії документів на нерухоме майно потенційного підопічного (за наявності оригіналів)
* технічного паспорту на житло
* свідоцтво про право власності
* договір дарування, купівлі-продажу, тощо
1. Довідка із закладу охорони здоров’я (якщо перебуває на лікуванні).

Відповідно до ЗУ «Про захист персональних даних» даю згоду на обробку, використання та зберігання моїх персональних даних у межах необхідних для надання адміністративної послуги. З правами і обов’язками щодо обробки моїх персональних даних ознайомлений.

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

 (дата) (підпис)