

Міському голові _____

прізвище, ім'я, по батькові заявника

адреса проживання

номер телефону заявника

З А Я В А

Прошу надати подання щодо призначення мене піклувальником над обмежено недієздатною/ним _____.

(родинні відносини, прізвище, ім'я, рік народження)

В даний час справа про визнання особи обмежено недієздатною розглядається у _____.

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» даю згоду на обробку моїх персональних даних з первинних джерел (у тому числі паспортні дані, відомості з виданих на моє ім'я документів, відомостей які надаю про себе) з метою забезпечення реалізації адміністративно-правових відносин.

Про права, визначені ст. 8 Закону, мету збору даних та осіб, яким будуть передаватися персональні дані повідомлений.

Додаток:

1. Копія рішення суду про обмеження цивільної дієздатності особи (за наявності).
2. Копія висновку судово-психіатричного експерта.
3. Акт обстеження матеріально-побутових умов.
4. Довідка з місця проживання про склад сім'ї та реєстрацію.
5. Висновок районної ЛКК про стан здоров'я заявника.
6. Висновок районної ЛКК про стан здоров'я особи над якою встановлюється піклування.
7. Документ, що підтверджує родинні зв'язки між заявником і особою над якою встановлюється піклування.
8. Копія паспорта особи над якою встановлюється піклування.
9. Копія паспорта (1, 2, 11 сторінки) заявника.

(дата)

(підпис)

(прізвище, ініціали)