

В орган опеки и попечительства _____,
от гражданина _____,
(ки) _____ (фамилия, имя, отчество)
проживающего (ой) по адресу _____
зарегистрированного(ой) по месту жительства
паспорт: серия _____ N _____ выда _____
_____ N _____,
Место рождения: _____,
Дата рождения: _____,
число _____ месяц _____ год _____,
телефон _____ мобильный _____.
_____ й _____,
Место работы _____,
_____ (полное название предприятия, организации,
учреждения)

Заявление

о назначении помощника в отношении совершеннолетнего дееспособного гражданина

Прошу установить в отношении меня патронаж со стороны _____,
_____ (фамилия, имя, отчество)

место рождения: _____

дата рождения: число _____ месяц _____ год _____

в связи с тем, что я по состоянию здоровья не могу самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять обязанности, нуждаюсь в посторонней помощи и уходе.

Права и обязанности гражданина, в отношении которого установлен патронаж, предусмотренные действующим законодательством, мне разъяснены и понятны.

Сведения проверил специалист органа опеки и попечительства _____

(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)	телефон
Заявление	" "	20 _____ года	N _____
зарегистрировано:	_____	_____	_____