В Савеловский районный суд г. Москвы

заявитель: Иванова \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гражданин, в отношении которого подаётся заявление:

Петров \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

третьи лица:

Савеловский межрайонный прокурор

адрес: Москва, 125284, Хорошевское ш., д. 16, корп. 2;

ГБУЗ "ПКБ № 4 ДЗМ" Психоневрологический диспансер № 5

адрес: 127422, Москва, Москва, улица Костякова, 8/6

Органы опеки и попечительства района «Сокол» Северного административного округа г. Москвы[[1]](#footnote-1)

адрес: Москва, 125080, улица Шишкина, д. 7/27

ЗАЯВЛЕНИЕ

О ПРИЗНАНИИ ГРАЖДАНИНА НЕДЕЕСПОСОБНЫМ

Проживающий вместе со мной мой сын, Петров \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, в связи с психическим заболеванием является инвалидом детства \_\_\_ группы.

В настоящий момент постоянно наблюдается у психиатра по месту жительства в ГБУЗ "ПКБ № 4 ДЗМ" Психоневрологический диспансер № 5.

В силу своего заболевания он не может понимать значения своих действий и руководить ими, не способен обслуживать себя в быту, не может распорядиться получаемой пенсией с пользой для себя, нуждается в постоянном уходе и опеке.

*В частности, мой сын не способен по своему состоянию здоровья подписывать заявления, заключать сделки, совершать нотариальные действия и т.п., а также понимать их значение.[[2]](#footnote-2)*

В соответствии со ст. 29 ГК РФ, ст. 281-285 ГПК РФ

Прошу:

1. Признать недееспособным Петрова \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, зарегистрированную по адресу: город Москва, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. Запросить выписку из истории болезни, медицинскую карту и оригинал справки о состоянии его здоровья.
3. Назначить судебно-психиатрическую экспертизу.

Приложение:

1. копия паспорта Петрова \_\_\_\_\_;
2. копия паспорта Ивановой \_\_\_\_\_;
3. копия свидетельства о рождении Петрова \_\_\_\_;
4. выписка из домовой книги;
5. копия справки МСЭ;
6. выписка из истории болезни № …, предоставленная …;
7. квитанция об оплате госпошлины;
8. копии настоящего заявления по числу лиц, участвующих в деле с приложениями – 4 экз.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 г.

Иванова.

1. Адреса и названия психоневрологического диспансера (ПНД), суда, прокурора и т.п. должны относиться к адресу проживания лица, в отношении которого  
   подается заявление. [↑](#footnote-ref-1)
2. Там, где курсивный текст, – надо вставить конкретные обстоятельства, свидетельствующие о неспособности человека понимать значение своих действий и руководить ими. [↑](#footnote-ref-2)