*"Приложение N 2.1*

*к приказу Министерства здравоохранения*

*и социального развития*

*Российской Федерации*

*от 8 августа 2011 г. N 891н*

*Форма*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |   | Наименование органа опеки и попечительства |
|   |  |   |
|   | от |   |
|   |  |   |
|   |  |   |
|   |  |   |
|   |  |   |
|   |  |   |
|   |  |   |
|   |  |   |
|   |  |   |
|   |   | (фамилия, имя, отчество (при наличии), гражданство, документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан), адреса мест фактического проживания граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина) |

ЗАЯВЛЕНИЕ ГРАЖДАН, ВЫРАЗИВШИХ ЖЕЛАНИЕ СТАТЬ ОПЕКУНАМИ ИЛИ ПОПЕЧИТЕЛЯМИ СОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО НЕДЕЕСПОСОБНОГО ИЛИ НЕ ПОЛНОСТЬЮ ДЕЕСПОСОБНОГО ГРАЖДАНИНА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Мы, |   | , |
|   | (фамилия, имя, отчество (при наличии) |   |
|   |   | , |
|   | (фамилия, имя, отчество (при наличии) |   |
|   | (в случае подачи заявления более чем двумя гражданами заявление дополняется отдельными строками) |   |
|   |   |   |
|  | просим передать нам под опеку/попечительство (ненужное зачеркнуть) |   |
|   |   |   |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, число, месяц, год его рождения) |   |
|   |   |   |
|  | просим передать нам под опеку/попечительство (ненужное зачеркнуть) на возмездной основе |   |
|   |   | . |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, число, месяц, год его рождения) |   |

Материальные возможности, жилищные условия, состояние здоровья и характер работы позволяют нам взять совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина под опеку/попечительство (ненужное зачеркнуть).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дополнительно можем сообщить о себе следующее: |   |   |
|  |   |
|  |   |
|  |   |
|  |   |
|  | . |
| (указывается наличие у граждан необходимых знаний и навыков в осуществлении опеки (попечительства) над совершеннолетним недееспособным (не полностью дееспособным) гражданином, в том числе информация о наличии документов о профессиональной деятельности, о прохождении программ подготовки кандидатов в опекуны или попечители и другое) |   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Мы, |   | , |
|   |  | , |
|   | (фамилия, имя, отчество (при наличии) |   |
|   | (в случае подачи заявления более чем двумя гражданами заявление дополняется отдельными строками) |   |

даем согласие на обработку и использование наших персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и в представленных нами документах.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) |   | (дата, подпись) |
|   |   |   |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) |   | (дата, подпись) |
| (в случае подачи заявления более чем двумя гражданами заявление дополняется отдельными строками) |

*.".*