**АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ**

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ ПО ВЫДАЧЕ РАЗРЕШЕНИЯ
НА ИЗМЕНЕНИЕ ИМЕНИ И ФАМИЛИИ РЕБЕНКА**

Приложение 1

к административному регламенту

 предоставления на территории Ленинградской области

государственной услуги по выдаче

разрешения на изменение имени

и фамилии ребенку,

утвержденному приказом

Комитета по социальной

защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Главе администрации

муниципального образования Тосненский район Ленинградской области

А.Г. Клементьеву

**Заявление**

**о выдаче разрешения на изменение имени (фамилии) несовершеннолетнему**

|  |  |
| --- | --- |
| От гр.  |  |
| *фамилия, имя, отчество матери (полностью)* |
| проживающего(ой) по адресу: |  |
| *(почтовый индекс, область,* |
| *район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)* |
|  |
| Контактный телефон: |  |
|  |

Документ, удостоверяющий личность:

|  |  |
| --- | --- |
| Серия | Дата рождения |
| Номер | Дата выдачи |
| Кем выдан |

|  |  |
| --- | --- |
| От гр.  |  |
| *фамилия, имя, отчество отца (полностью)* |
| проживающего(ой) по адресу: |  |
| *(почтовый индекс, область,* |
| *район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)* |
|  |
| Контактный телефон: |  |
|  |

Документ, удостоверяющий личность:

|  |  |
| --- | --- |
| Серия | Дата рождения |
| Номер | Дата выдачи |
| Кем выдан |

Прошу/просим разрешить изменить имя (фамилию) несовершеннолетнему(ей) сыну (дочери)

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

 *(фамилия, имя, отчество, дата рождения ребенка)*

(номер и дата актовой записи о рождении, место регистрации рождения, наименование органа, выдавшего свидетельство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

на имя (фамилию)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать новое имя (фамилию)

*Заполняется заявителем в случае невозможности установления места нахождения раздельно проживающего родителя, лишения его родительских прав, признания недееспособным, безвестно отсутствующим или умершим, а также в случаях уклонения родителя без уважительных причин от воспитания и содержания ребенка:*

|  |  |
| --- | --- |
| Отец (мать) несовершеннолетнего |  |
|  *фамилия, имя, отчество отца (полностью)* |

|  |
| --- |
|  |
|  *указать обстоятельства невозможности установления места нахождения раздельно проживающего родителя* |
|  |
|  |
|  |
|  |

Дополнительные сведения:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Результат рассмотрения заявления прошу:

1. выдать на руки в органе опеки и попечительстве (указать адрес)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. выдать на руки в МФЦ (указать адрес)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. направить на адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. направить в электронной форме в личный кабинет на ПГУ ЛО (и)или ЕПГУ\_\_\_

К заявлению прилагаются следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество документов |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Предупрежден (а, ы) о том, что за предоставление недостоверных сведений предусмотрена уголовная ответственность в соответствии со ст. 159.2 Уголовного кодекса Российской Федерации

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление и представленные документы принял, документы, удостоверяющие личность, сверил.

Рег. № \_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность) (подпись, ФИО должностного лица)

Приложение 2

к административному регламенту

 предоставления на территории Ленинградской области

государственной услуги по выдаче

разрешения на изменение имени

и фамилии ребенку,

утвержденному приказом

Комитета по социальной

защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | В органы опеки и попечительства |

от несовершеннолетнего

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (Ф.И.О. несовершеннолетнего)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ**

**несовершеннолетнего, достигшего возраста 10 лет**

**на изменение имени и (или) фамилии**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО несовершеннолетнего, достигшего возраста 10 лет)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения,

Я не возражаю, чтобы мой (моя) папа (мама)

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

(Ф.И.О. родителей несовершеннолетнего либо одного родителя несовершеннолетнего)

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

изменили мне имя (фамилию), на имя (фамилию)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать новое имя (фамилию)

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка подписи

Личность заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подтверждаю.

 (Ф.И.О) несовершеннолетнего заявителя)

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

(подпись, Ф.И.О. специалиста, принявшего документы)

**РАСПИСКА**

Документы принял: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. специалиста, принявшего документы)

Зарегистрировано № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дата подпись

Приложение 3

к административному регламенту

 предоставления на территории Ленинградской области

государственной услуги по выдаче

разрешения на изменение имени

и фамилии ребенку,

утвержденному приказом

Комитета по социальной

защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

 (Форма)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| (Ф.И.О. физического лица и адрес проживания) |
|  |
| Контактная информация: |
| тел. |  |
| эл. почта |  |

|  |
| --- |
| РЕШЕНИЕоб отказе в приеме заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги |
|  |
| Настоящим подтверждается, что при приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги |
|  | , |
| (наименование государственной услуги в соответствиис административным регламентом) |  |
| были выявлены следующие основания для отказа в приеме документов: |
|  |
|  |
|  |
| (указываются основания для отказа в приеме документов, предусмотренные пунктом 2.9 административного регламента) |
| В связи с изложенным принято решение об отказе в приеме заявления и иных документов, необходимых для предоставления государственной услуги. |
| Для получения государственной услуги заявителю необходимо представить следующие документы: |
|  |
|  |
|  |
| (указывается перечень документов в случае, если основанием для отказа является представление неполного комплекта документов) |
|  |  |  |  |
| (должностное лицо (специалист МФЦ) | (подпись) | (инициалы, фамилия) | (дата) |
| М.П. |
| Подпись заявителя, подтверждающая получение решения об отказе в приеме документов |
|  |  |  |  |  |
| (подпись) |  | (Ф.И.О. заявителя) |  | «(дата)» |
|  |