**АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ  
НА ТЕРРИТОРИИ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ ПО УСТАНОВЛЕНИЮ ОПЕКИ, ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА (В ТОМ ЧИСЛЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА), ОСВОБОЖДЕНИЮ ОПЕКУНА (ПОПЕЧИТЕЛЯ) ОТ ИСПОЛНЕНИЯ**

**ИМ СВОИХ ОБЯЗАННОСТЕЙ**

Приложение 1

к административному регламенту по предоставлению на территории Ленинградской области государственных услуг по установлению опеки, попечительства  
     (в том числе предварительной опеки  
и попечительства), освобождению  
опекуна (попечителя) от исполнения  
им своих обязанностей, утвержденным приказом комитета по социальной защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

(Форма)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | В органы опеки и попечительства | | |
| от |  | |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии), данные документа, удостоверяющего личность, | |
|  | | |
| адрес регистрации по месту жительства | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| адрес фактического проживания | | |
| Телефон | |  |

Электронная почта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление гражданина, выразившего желание стать опекуном или попечителем несовершеннолетнего гражданина либо принять детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание в иных установленных семейным   
законодательством Российской Федерации формах

Я,

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

(число, месяц, год и место рождения)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Гражданство |  | Документ, удостоверяющий личность: |  |

(серия, номер, когда и кем выдан)

Адрес места жительства

(указывается полный адрес места жительства, подтвержденный регистрацией места жительства, в случае   
его отсутствия ставится прочерк; граждане, относящиеся к коренным малочисленным народам Российской Федерации и не имеющие места, где они постоянно или преимущественно проживают, ведущие кочевой и (или) полукочевой образ жизни, указывают сведения о регистрации по месту жительства в одном из муниципальных образований   
(по выбору этих граждан), в границах которого проходят маршруты кочевий гражданина)

Адрес места пребывания

(заполняется, если имеется подтвержденное регистрацией место пребывания, в том числе при наличии подтвержденного регистрацией места жительства. Указывается полный адрес места пребывания, в случае его отсутствия ставится прочерк)

Адрес места фактического проживания

(заполняется, если адрес места фактического проживания не совпадает с адресом места жительства или местом пребывания либо не имеется подтвержденного регистрацией места жительства и места пребывания)

(указать субъекты Российской Федерации, в которых проживал(а) ранее, в том числе проходил службу в Советской Армии, Вооруженных Силах Российской Федерации)

Номер телефона

(указывается при наличии)

Сведения о наличии (отсутствии) судимости и (или) факте уголовного преследования

|  |  |
| --- | --- |
|  | не имел и не имею судимости за преступления против жизни и здоровья, свободы, чести и достоинства личности, половой неприкосновенности и половой свободы личности, против семьи и несовершеннолетних, здоровья населения и общественной нравственности, а также против общественной безопасности, мира и безопасности человечества |

|  |  |
| --- | --- |
|  | не подвергался и не подвергаюсь уголовному преследованию за преступления против жизни и здоровья, свободы, чести и достоинства личности, половой неприкосновенности и половой свободы личности, против семьи и несовершеннолетних, здоровья населения и общественной нравственности, а также против общественной безопасности, мира и безопасности человечества |

|  |  |
| --- | --- |
|  | не имею неснятую или непогашенную судимость за тяжкие или особо тяжкие преступления |

Сведения о получаемой пенсии, ее виде и размере, страховом номере индивидуального лицевого счета (СНИЛС)

(указываются лицами, основным источником доходов которых являются страховое обеспечение   
по обязательному пенсионному страхованию или иные пенсионные выплаты)

Сведения о гражданах, зарегистрированных по месту жительства гражданина

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Год рождения | Родственное отношение к ребенку | С какого времени зарегистрирован и проживает |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу выдать мне заключение о возможности быть опекуном (попечителем) |

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу выдать мне заключение о возможности быть приемным родителем |

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу выдать мне заключение о возможности быть патронатным воспитателем |

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу выдать мне заключение о возможности быть усыновителем |

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу передать мне под опеку (попечительство) |

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка (детей),   
число, месяц, год рождения)

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу передать мне под опеку (попечительство) на возмездной основе |

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка (детей), число, месяц, год рождения)

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу передать мне в патронатную семью |

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка (детей),   
число, месяц, год рождения)

Материальные возможности, жилищные условия, состояние здоровья и характер работы позволяют мне взять ребенка (детей) под опеку (попечительство), в приемную или   
патронатную семью.

Дополнительно могу сообщить о себе следующее:

(указываются наличие у гражданина необходимых знаний и навыков в воспитании детей, сведения   
о профессиональной деятельности, о прохождении подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, на территории Российской Федерации)

.

Я, ,

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии)

даю согласие на обработку и использование моих персональных данных, содержащихся   
в настоящем заявлении и предоставленных мною документах.

Я предупрежден(на) об ответственности за представление недостоверных либо искаженных сведений.

(подпись, дата)

К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
|  | краткая автобиография |

|  |  |
| --- | --- |
|  | справка с места работы с указанием должности и размера средней заработной платы за последние 12 месяцев |

и (или) иной документ, подтверждающий доход, или справка с места работы супруга (супруги) с указанием должности и размера средней заработной платы за последние 12 месяцев и (или) иной документ, подтверждающий доход супруга (супруги)

|  |  |
| --- | --- |
|  | заключение о результатах медицинского освидетельствования граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), |

взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, заключение по форме № 164/у

|  |  |
| --- | --- |
|  | копия свидетельства о браке |

|  |  |
| --- | --- |
|  | письменное согласие членов семьи на прием ребенка (детей) в семью |

|  |  |
| --- | --- |
|  | копия свидетельства о прохождении подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, |

оставшегося без попечения родителей, на территории Российской Федерации (прилагается гражданами, за исключением близких родственников ребенка, а также лиц, которые являются или являлись усыновителями и в отношении которых усыновление не было отменено, и лиц, которые являются или являлись опекунами (попечителями) детей и которые не были отстранены от исполнения возложенных на них обязанностей)

|  |  |
| --- | --- |
|  | документы, подтверждающие ведение кочевого и (или) полукочевого образа жизни, выданные органами местного |

самоуправления соответствующего муниципального образования

\* Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 июня 2014 г. № 290н «Об утверждении Порядка медицинского освидетельствования граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также формы заключения о результатах медицинского освидетельствования таких граждан» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2014 г., регистрационный № 33306)

***заполняется специалистом:***

Специалистом удостоверен факт собственноручной подписи заявителя в заявлении (при личном обращении).

Заявление зарегистрировано дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рег. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись, фамилия и инициалы специалиста)*

Приложение 2

к административному регламенту по предоставлению на территории Ленинградской области государственных услуг по установлению опеки, попечительства  
     (в том числе предварительной опеки  
и попечительства), освобождению  
опекуна (попечителя) от исполнения  
им своих обязанностей, утвержденным приказом комитета по социальной защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

(Форма)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | В органы опеки и попечительства | | |
| от |  | |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии), данные документа, удостоверяющего личность, | |
|  | | |
| адрес регистрации по месту жительства | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| адрес фактического проживания | | |
| Телефон | |  |

Электронная почта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Согласие гражданина  на обработку персональных данных | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Я, |  | | | | | | | | | | , | |
|  | (Ф.И.О. заявителя (уполномоченного лица) полностью) | | | | | | | | | | |
| "\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, | | | | | | | | | | | |
| Документ, удостоверяющий личность: | | | | | | |  | | | | |
| Серия | |  | | номер | |  | | Дата выдачи | "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г., | | |
| кем выдан: | |  | | | | | | | | | |
| Адрес регистрации: | | |  | | | | | | | | |
| Полномочия подтверждены | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| (наименование и реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия уполномоченного лица) | | | | | | | | | | | |
| В соответствии с [частью 4 статьи 9](consultantplus://offline/ref=82151AAE3D35036D40E5F4FE3491DC527FCAD1079F21C694CB2C452E7C44C5CF8E17D8693B258F126B3281B51B35977965D36F0FE773E1FFD2LFM) Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | , | |
| (название органа опеки и попечительства – далее оператор) | | | | | | | | | | | |
| на обработку моих персональных данных (фамилии, имени, отчества, даты рождения, паспортных данных, места жительства, сведений, содержащихся в представленных документах, фотографии), персональных данных несовершеннолетнего ребенка/доверителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/(указываются полные фамилия, имя, отчество, дата рождения) с целью получения государственных услуг по опеке и попечительству, а именно: сбор, использование, систематизацию, хранение, уничтожение (обновление, изменение), распространение, в том числе передачу третьим лицам: федеральным органам исполнительной власти и их территориальным органам, органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и подведомственным им государственным учреждениям, органам местного самоуправления и подведомственным им муниципальным учреждениям и другим организациям, учреждениям и ведомствам, участвующим в предоставлении государственных и муниципальных услуг, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.  Оператор гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.  Я проинформирован(а), что оператор будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.  Настоящее согласие действует до даты его отзыва мною, указанной в личном заявлении, заполненном в произвольной форме, поданном оператору. | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Подпись заявителя |  |  |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (фамилия, инициалы) |  | (дата) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Принял |  |  |  |  |  |
|  | (дата приема заявления) |  | (подпись специалиста) |  | (фамилия, инициалы) |

Приложение 3

к административному регламенту по предоставлению на территории Ленинградской области государственных услуг по установлению опеки, попечительства  
     (в том числе предварительной опеки  
и попечительства), освобождению  
опекуна (попечителя) от исполнения  
им своих обязанностей, утвержденным приказом комитета по социальной защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | В органы опеки и попечительства | | |
| от |  | |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии), данные документа, удостоверяющего личность, | |
|  | | |
| адрес регистрации по месту жительства, адрес фактического проживания) | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Телефон | |  |

СОГЛАСИЕ

совершеннолетних членов семьи с учетом мнения детей, достигших 10-летнего возраста, проживающих совместно с лицом, выразившим желание стать опекуном (попечителем) на прием ребенка (детей) в семью

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

(ФИО, дата рождения)

не возражаю, чтобы опекуном (попечителем) над несовершеннолетней (им, ими) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О, дата рождения несовершеннолетней(его, их))

был (а) назначен (а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О., дата рождения лица, выразившего желание (при усыновлении не требуется!), взять ребенка (детей)под опеку или попечительство, на воспитание в приемную семью)

В родственном отношении к лицу, выразившему желание стать опекуном (попечителем),прихожусь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О, лица, выразившего желание взять ребенка(детей)под опеку или попечительство)

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

Сам (а) не могу оформить опеку (попечительства), в связи с тем, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Просим дополнить:

Я ознакомлен (а) с правами и обязанностями опекуна (попечителя).

Заявление написано мною добровольно.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 4

к административному регламенту по предоставлению на территории Ленинградской области государственных услуг по установлению опеки, попечительства  
     (в том числе предварительной опеки  
и попечительства), освобождению  
опекуна (попечителя) от исполнения  
им своих обязанностей, утвержденным приказом комитета по социальной защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

(Форма)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | В органы опеки и попечительства | | |
| от |  | |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии), данные документа, удостоверяющего личность, | |
|  | | |
| адрес регистрации по месту жительства | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| адрес фактического проживания | | |
| Телефон | |  |

Электронная почта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

об установлении предварительной опеки или попечительства

Я,

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

(число, месяц, год и место рождения)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Гражданство |  | Документ, удостоверяющий личность: |  |

(серия, номер, когда и кем выдан)

Адрес места жительства

(указывается полный адрес места жительства, подтвержденный регистрацией места жительства, в случае   
его отсутствия ставится прочерк; граждане, относящиеся к коренным малочисленным народам Российской Федерации и не имеющие места, где они постоянно или преимущественно проживают, ведущие кочевой и (или) полукочевой образ жизни, указывают сведения о регистрации по месту жительства в одном из муниципальных образований   
(по выбору этих граждан), в границах которого проходят маршруты кочевий гражданина)

Адрес места пребывания

(заполняется, если имеется подтвержденное регистрацией место пребывания, в том числе при наличии подтвержденного регистрацией места жительства. Указывается полный адрес места пребывания, в случае его отсутствия ставится прочерк)

Адрес места фактического проживания

(заполняется, если адрес места фактического проживания не совпадает с адресом места жительства или местом пребывания либо не имеется подтвержденного регистрацией места жительства и места пребывания)

(указать субъекты Российской Федерации, в которых проживал(а) ранее, в том числе проходил службу в Советской Армии, Вооруженных Силах Российской Федерации)

Номер телефона

(указывается при наличии)

Сведения о наличии (отсутствии) судимости и (или) факте уголовного преследования

|  |  |
| --- | --- |
|  | не имел и не имею судимости за преступления против жизни и здоровья, свободы, чести и достоинства личности, половой неприкосновенности и половой свободы личности, против семьи и несовершеннолетних, здоровья населения и общественной нравственности, а также против общественной безопасности, мира и безопасности человечества |

|  |  |
| --- | --- |
|  | не подвергался и не подвергаюсь уголовному преследованию за преступления против жизни и здоровья, свободы, чести и достоинства личности, половой неприкосновенности и половой свободы личности, против семьи и несовершеннолетних, здоровья населения и общественной нравственности, а также против общественной безопасности, мира и безопасности человечества |

|  |  |
| --- | --- |
|  | не имею неснятую или непогашенную судимость за тяжкие или особо тяжкие преступления |

Сведения о получаемой пенсии, ее виде и размере, страховом номере индивидуального лицевого счета (СНИЛС)

(указываются лицами, основным источником доходов которых являются страховое обеспечение   
по обязательному пенсионному страхованию или иные пенсионные выплаты)

Сведения о гражданах, зарегистрированных по месту жительства гражданина

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Год рождения | Родственное отношение к ребенку | С какого времени зарегистрирован и проживает |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Прошу передать мне под предварительную опеку (попечительство)

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка (детей),   
число, месяц, год рождения)

Материальные возможности, жилищные условия, состояние здоровья и характер работы позволяют мне взять ребенка (детей) под опеку (попечительство), в приемную или   
патронатную семью.

Дополнительно могу сообщить о себе следующее:

(указываются наличие у гражданина необходимых знаний и навыков в воспитании детей, сведения   
о профессиональной деятельности, о прохождении подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, на территории Российской Федерации)

.

Я, ,

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии)

даю согласие на обработку и использование моих персональных данных, содержащихся   
в настоящем заявлении и предоставленных мною документах.

Я предупрежден(на) об ответственности за представление недостоверных либо искаженных сведений.

(подпись, дата)

|  |  |
| --- | --- |
| Результат рассмотрения заявления прошу: | |
|  | Направить на адрес электронной почты |
|  | Направить по почте |
|  | Направить посредством ПГУ ЛО или ЕПГУ |
|  | Выдать при личной явке в органе опеке и попечительства |
|  | Выдать в ГБУ ЛО «МФЦ» |

***заполняется специалистом:***

Специалистом удостоверен факт собственноручной подписи заявителя в заявлении (при личном обращении).

Заявление зарегистрировано дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рег. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись, фамилия и инициалы специалиста)*

Приложение 5

к административному регламенту по предоставлению на территории Ленинградской области государственных услуг по установлению опеки, попечительства  
     (в том числе предварительной опеки  
и попечительства), освобождению  
опекуна (попечителя) от исполнения  
им своих обязанностей, утвержденным приказом комитета по социальной защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

(Форма)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | В органы опеки и попечительства | | |
| от |  | |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии), данные документа, удостоверяющего личность, | |
|  | | |
| адрес регистрации по месту жительства | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| адрес фактического проживания | | |
| Телефон, факс | |  |

Заявление

опекуна (попечителя) об освобождении

от исполнения им своих обязанностей

Я,

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Документ, удостоверяющий личность: | |  | |
|  |  | | *наименование документа* |
| *(серия) (номер) (дата выдачи)* | | | |
| *(кем выдан)* | | | |

Решением от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. № \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование органа опеки и попечительства)

был(а) назначен(а) опекуном (попечителем) над \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка(детей), число, месяц, год рождения)

Прошу освободить меня от исполнения обязанностей опекуна (попечителя) над \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка(детей), число, месяц, год рождения)

в связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается причина)

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю согласие на обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем Заявлении и в представленных мною документах.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | Результат рассмотрения заявления прошу: | | |  | Направить на адрес электронной почты | |  | Направить по почте | |  | Направить посредством ПГУ ЛО или ЕПГУ | |  | Выдать при личной явке в органе опеке и попечительства | |  | Выдать в ГБУ ЛО «МФЦ» | |

***заполняется специалистом:***

Специалистом удостоверен факт собственноручной подписи заявителя в заявлении (при личном обращении).

Заявление зарегистрировано дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рег. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись, фамилия и инициалы специалиста)*

Приложение 9

к административному регламенту по предоставлению на территории Ленинградской области государственных услуг по установлению опеки, попечительства  
     (в том числе предварительной опеки  
и попечительства), освобождению  
опекуна (попечителя) от исполнения  
им своих обязанностей, утвержденным приказом комитета по социальной защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

(Форма)

**Форма решения об отказе в предоставлении государственных услуг**

(наименование органа местного самоуправления)

Кому

(фамилия, имя, отчество)

(телефон и адрес электронной почты)

РЕШЕНИЕ

об отказе в предоставлении государственных услуг «Установление опеки,

попечительства (в том числе предварительные опека и попечительство)

Дата

№ \_\_\_\_\_\_\_

По результатам рассмотрения заявления от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

и приложенных к нему документов, на основании Гражданского кодекса  
Российской Федерации, Семейного кодекса Российской Федерации, Федерального  
закона от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве», Постановления  
Правительства Российской Федерации от 18.05.2009 № 423 «Об отдельных  
вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении  
несовершеннолетних граждан», принято решение

отказать *ФИО заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

в предоставлении государственных услуг по установлению опеки, попечительства (в том числе предварительные опека и попечительство) в отношении несовершеннолетних детей по следующим основаниям:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № пункта административного регламента | Наименование основания для отказа в соответствии с единым стандартом | Разъяснение причин отказа в предоставлении услуги |
| 2.10. | Лицо, подающее документы, не относится к числу заявителей, в соответствии с п. 1.2. настоящего административного регламента | Указываются основания такого вывода |
| 2.10. | Представленные заявителем документы не отвечают требованиям, установленным административным регламентом | Указываются основания такого вывода |
| 2.10. | Представление заявителем документы недействительны/указанные в заявлении сведения недостоверны | Указываются основания такого вывода |

Вы вправе повторно обратиться в уполномоченный орган опеки и попечительства с заявлением о предоставлении государственных услуг после устранения указанных нарушений.

Данный отказ может быть обжалован в досудебном порядке путем направления жалобы в уполномоченный орган, а также в судебном порядке.

(Должность, принявшего решение) (подпись расшифровка подписи)

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

(Дата)

Приложение 10

к административному регламенту по предоставлению на территории Ленинградской области государственных услуг по установлению опеки, попечительства  
     (в том числе предварительной опеки  
и попечительства), освобождению  
опекуна (попечителя) от исполнения  
им своих обязанностей, утвержденным приказом комитета по социальной защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

(Форма)

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

|  |  |
| --- | --- |
| РЕШЕНИЕ  об 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 соответствии  с 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) |
|  | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |

**АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ   
НА ТЕРРИТОРИИ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ ПО ВЫДАЧЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ О ВОЗМОЖНОСТИ БЫТЬ ОПЕКУНОМ (ПОПЕЧИТЕЛЕМ), УСЫНОВИТЕЛЕМ,**

**ПРИЕМНЫМ РОДИТЕЛЕМ**

Приложение 1

к административному регламенту по предоставлению на территории Ленинградской области государственной услуги по выдаче заключения о возможности быть опекуном (попечителем), усыновителем, приемным родителем, утвержденным приказом Комитета по социальной защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

(Форма)

|  |  |
| --- | --- |
|  | В органы опеки и попечительства  От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество (при наличии), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  данные документа, удостоверяющего личность  Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление лица, выразившего желание стать опекуном или попечителем несовершеннолетнего ребенка либо принять детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание в иных установленных семейным

законодательством Российской Федерации формах

Я,

(фамилия, имя, отчество (при наличии), в том числе имевшиеся ранее, в именительном падеже)

(число, месяц, год и место рождения)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Гражданство |  | Документ, удостоверяющий личность: |  |

(серия, номер, когда и кем выдан)

Адрес места жительства

(указывается полный адрес места жительства, подтвержденный регистрацией места жительства,   
в случае его отсутствия ставится прочерк)

Адрес места пребывания

(заполняется, если имеется подтвержденное регистрацией место пребывания, в том числе при наличии подтвержденного регистрацией места жительства. Указывается полный адрес места пребывания,   
в случае его отсутствия ставится прочерк)

Адрес места фактического проживания

(заполняется, если адрес места фактического проживания не совпадает с адресом места жительства или местом пребывания либо не имеется подтвержденного регистрацией места жительства и места пребывания)

(указать субъекты Российской Федерации, в которых проживал(а) ранее, в том числе проходил службу   
в Советской Армии, Вооруженных Силах Российской Федерации, обучался(лась)

Номер телефона

(указывается при наличии)

Сведения о наличии (отсутствии) судимости и (или) факте уголовного преследования:

|  |  |
| --- | --- |
|  | не имел и не имею судимости за преступления против жизни и здоровья, свободы, чести и достоинства личности, половой неприкосновенности и половой свободы личности, против семьи и несовершеннолетних, здоровья населения и общественной нравственности, а также против общественной безопасности,  мира и безопасности человечества |

|  |  |
| --- | --- |
|  | не подвергался и не подвергаюсь уголовному преследованию за преступления против жизни и здоровья, свободы, чести и достоинства личности, половой неприкосновенности и половой свободы личности, против семьи и несовершеннолетних, здоровья населения и общественной нравственности, а также против общественной безопасности, мира и безопасности человечества |

|  |  |
| --- | --- |
|  | не имею неснятую или непогашенную судимость за тяжкие или особо тяжкие преступления |

Сведения о лицах, зарегистрированных по месту жительства заявителя

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Год рождения | Родственное отношение к ребенку | С какого времени зарегистрирован и проживает |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу выдать мне заключение о возможности быть опекуном (попечителем) |

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу выдать мне заключение о возможности быть приемным родителем |

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу выдать мне заключение о возможности быть патронатным воспитателем |

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу выдать мне заключение о возможности быть усыновителем |

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу передать мне под опеку (попечительство) |

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка (детей),   
число, месяц, год рождения)

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу передать мне под опеку (попечительство) на возмездной основе |

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка (детей), число, месяц, год рождения)

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу передать мне в патронатную семью |

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка (детей),   
число, месяц, год рождения)

Материальные возможности, жилищные условия, состояние здоровья и характер работы позволяют мне взять ребенка (детей) под опеку (попечительство), в приемную или   
патронатную семью.

Дополнительно могу сообщить о себе следующее:

(указываются наличие у заявителя необходимых знаний и навыков в воспитании детей, сведения   
о профессиональной деятельности, о прохождении подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, на территории Российской Федерации)

.

К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
|  | краткая автобиография |

|  |  |
| --- | --- |
|  | справка с места работы с указанием должности и размера средней заработной платы за последние 12 месяцев |

и (или) иной документ, подтверждающий доход, или справка с места работы супруга (супруги) с указанием должности и размера средней заработной платы за последние 12 месяцев и (или) иной документ, подтверждающий доход супруга (супруги)

|  |  |
| --- | --- |
|  | заключение о результатах медицинского освидетельствования лиц, намеревающихся усыновить (удочерить), |

взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, заключение по форме № 164/у

|  |  |
| --- | --- |
|  | копия свидетельства о браке |

|  |  |
| --- | --- |
|  | письменное согласие членов семьи на прием ребенка (детей) в семью |

|  |  |
| --- | --- |
|  | копия свидетельства о прохождении подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, |

оставшегося без попечения родителей, на территории Российской Федерации (прилагается лицами, за исключением близких родственников ребенка, а также лиц, которые являются или являлись усыновителями и в отношении которых усыновление не было отменено, и лиц, которые являются или являлись опекунами (попечителями) детей и которые не были отстранены от исполнения возложенных на них обязанностей)

|  |  |
| --- | --- |
|  | документы, подтверждающие ведение кочевого и (или) полукочевого образа жизни, выданные органами местного |

самоуправления соответствующего муниципального образования

Иные документы:

1.

2.

3.

Я, ,

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии)

даю согласие на обработку и использование моих персональных данных, содержащихся   
в настоящем заявлении и предоставленных мною документах.

Я предупрежден(на) об ответственности за представление недостоверных либо искаженных сведений.

(подпись, дата)

|  |  |
| --- | --- |
| Результат рассмотрения заявления прошу: | |
|  | Направить на адрес электронной почты |
|  | Направить по почте |
|  | Направить посредством ПГУ ЛО или ЕПГУ |
|  | Выдать при личной явке в органе опеке и попечительства |
|  | Выдать в ГБУ ЛО «МФЦ» |

***заполняется специалистом:***

Специалистом удостоверен факт собственноручной подписи заявителя в заявлении (при личном обращении).

Заявление зарегистрировано дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рег. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись, фамилия и инициалы специалиста)*

Приложение 2

к административному регламенту по предоставлению на территории Ленинградской области государственных услуг по установлению опеки, попечительства  
     (в том числе предварительной опеки  
и попечительства), освобождению  
опекуна (попечителя) от исполнения  
им своих обязанностей, утвержденным приказом комитета по социальной защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

(Форма)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | В органы опеки и попечительства | | |
| от |  | |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии), данные документа, удостоверяющего личность, | |
|  | | |
| адрес регистрации по месту жительства | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| адрес фактического проживания | | |
| Телефон | |  |

Электронная почта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Согласие гражданина  на обработку персональных данных | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Я, |  | | | | | | | | | | , | |
|  | (Ф.И.О. заявителя (уполномоченного лица) полностью) | | | | | | | | | | |
| "\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, | | | | | | | | | | | |
| Документ, удостоверяющий личность: | | | | | | |  | | | | |
| Серия | |  | | номер | |  | | Дата выдачи | "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г., | | |
| кем выдан: | |  | | | | | | | | | |
| Адрес регистрации: | | |  | | | | | | | | |
| Полномочия подтверждены | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| (наименование и реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия уполномоченного лица) | | | | | | | | | | | |
| В соответствии с [частью 4 статьи 9](consultantplus://offline/ref=82151AAE3D35036D40E5F4FE3491DC527FCAD1079F21C694CB2C452E7C44C5CF8E17D8693B258F126B3281B51B35977965D36F0FE773E1FFD2LFM) Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | , | |
| (название органа опеки и попечительства – далее оператор) | | | | | | | | | | | |
| на обработку моих персональных данных (фамилии, имени, отчества, даты рождения, паспортных данных, места жительства, сведений, содержащихся в представленных документах, фотографии), персональных данных несовершеннолетнего ребенка/доверителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/(указываются полные фамилия, имя, отчество, дата рождения) с целью получения государственных услуг по опеке и попечительству, а именно: сбор, использование, систематизацию, хранение, уничтожение (обновление, изменение), распространение, в том числе передачу третьим лицам: федеральным органам исполнительной власти и их территориальным органам, органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и подведомственным им государственным учреждениям, органам местного самоуправления и подведомственным им муниципальным учреждениям и другим организациям, учреждениям и ведомствам, участвующим в предоставлении государственных и муниципальных услуг, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.  Оператор гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.  Я проинформирован(а), что оператор будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.  Настоящее согласие действует до даты его отзыва мною, указанной в личном заявлении, заполненном в произвольной форме, поданном оператору. | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Подпись заявителя |  |  |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (фамилия, инициалы) |  | (дата) |

Приложение 3

к административному регламенту по предоставлению на территории Ленинградской области государственной услуги по выдаче заключения о возможности быть опекуном (попечителем), усыновителем, приемным родителем, утвержденным приказом Комитета по социальной защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

(Форма)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | В органы опеки и попечительства | | |
| от |  | |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии), данные документа, удостоверяющего личность, | |
|  | | |
| адрес регистрации по месту жительства, адрес фактического проживания) | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Телефон, факс | |  |

СОГЛАСИЕ

совершеннолетних членов семьи с учетом мнения детей, достигших 10-летнего возраста, проживающих совместно с лицом, выразившим желание стать опекуном (попечителем) на прием ребенка (детей) в семью

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

(ФИО, дата рождения)

не возражаю, чтобы опекуном (попечителем) над несовершеннолетней (им, ими) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О, дата рождения несовершеннолетней(его, их))

был (а) назначен (а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О., дата рождения лица, выразившего желание (при усыновлении не требуется!), взять ребенка (детей)под опеку или попечительство, на воспитание в приемную семью)

В родственном отношении к лицу, выразившему желание стать опекуном (попечителем),прихожусь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О, лица, выразившего желание взять ребенка(детей)под опеку или попечительство)

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

Сам (а) не могу оформить опеку (попечительства), в связи с тем, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Я ознакомлен (а) с правами и обязанностями опекуна (попечителя).

Заявление написано мною добровольно.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 5

к административному регламенту по предоставлению на территории Ленинградской области государственной услуги по выдаче заключения о возможности быть опекуном (попечителем), усыновителем, приемным родителем, утвержденным приказом Комитета по социальной защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

(Форма)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

органа опеки и попечительства, выданное по месту жительства

лица, о возможности лица быть усыновителем

или опекуном (попечителем) (нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. (полностью, отчество - при наличии) одного супруга \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(с указанием почтового индекса)

Ф.И.О. (полностью, отчество - при наличии) второго супруга (при наличии

либо в случае обращения обоих супругов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(с указанием почтового индекса)

Проживающий(щие) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(с указанием почтового индекса)

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

Характеристика семьи (состав, длительность брака (при наличии повторного брака указать наличие детей от предыдущего брака), опыт общения с детьми, взаимоотношения между членами семьи, наличие близких родственников и их отношение к приему ребенка в семью, характерологические особенности кандидата в усыновители, опекуны (попечители), приемные родители); при усыновлении (удочерении) ребенка одним из супругов указать наличие согласия второго супруга на усыновление (удочерение), при установлении опеки (попечительства) - согласие всех совершеннолетних членов семьи с учетом мнения детей, достигших 10-летнего возраста, проживающих совместно с лицом, выразившим желание стать опекуном (попечителем), на прием ребенка (детей) в семью).

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

Образование и профессиональная деятельность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Характеристика состояния здоровья (общее состояние здоровья, отсутствие заболеваний, препятствующих принятию ребенка на воспитание в семью)

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

Материальное положение (имущество, размер заработной платы, иные виды доходов, соотношение размера дохода с прожиточным минимумом, установленным в регионе)

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

Сведения, подтверждающие отсутствие у лица обстоятельств, указанных в [подпунктах 9](consultantplus://offline/ref=454BCE5729B957CF08C7985BF13A13176D9CEC26BDEAEFF10FFA8E18F6E0407F3B1D1AA9172ECE7F4A2BB407FFB358D7DD6CAFAF9FEAAAP) и [10 пункта 1 статьи 127](consultantplus://offline/ref=454BCE5729B957CF08C7985BF13A13176D9CEC26BDEAEFF10FFA8E18F6E0407F3B1D1AA9172DCE7F4A2BB407FFB358D7DD6CAFAF9FEAAAP) и [абзацах третьем](consultantplus://offline/ref=454BCE5729B957CF08C7985BF13A13176D9CEC26BDEAEFF10FFA8E18F6E0407F3B1D1AA9172CCE7F4A2BB407FFB358D7DD6CAFAF9FEAAAP) и [четвертом](consultantplus://offline/ref=454BCE5729B957CF08C7985BF13A13176D9CEC26BDEAEFF10FFA8E18F6E0407F3B1D1AA9112DCE7F4A2BB407FFB358D7DD6CAFAF9FEAAAP) пункта 1 статьи 146 Семейного кодекса Российской Федерации

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

Мотивы для приема ребенка (детей) на воспитание в семью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Пожелания по кандидатуре ребенка (детей) (количество детей, пол, возраст,

состояние здоровья) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Заключение о возможности/невозможности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя(-лей)

быть кандидатами(ом) в усыновители или опекуны (попечители):

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

(решение о возможности/невозможности лица быть

кандидатами(ом) в усыновители или опекуны (попечители)

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

принимается с учетом пожеланий лица относительно

количества и состояния здоровья детей,

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

в случае принятия решения о невозможности быть кандидатами(ом)

в усыновители или опекуны (попечители) должны быть указаны причины отказа

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

с указанием нормы нормативных правовых актов, в соответствии с которыми

принято решение о невозможности лица быть кандидатами(ом)

в усыновители или опекуны (попечители)

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

должность подпись фамилия, имя, отчество (при наличии)

М.П.

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 июня 2014 г. № 290н «Об утверждении Порядка медицинского освидетельствования лиц, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также формы заключения о результатах медицинского освидетельствования таких граждан» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2014 г., регистрационный № 33306).

Приложение 6

к административному регламенту по предоставлению на территории Ленинградской области государственной услуги по выдаче заключения о возможности быть опекуном (попечителем), усыновителем, приемным родителем, утвержденным приказом Комитета по социальной защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

(Форма)

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

|  |  |
| --- | --- |
| РЕШЕНИЕ  об 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 соответствии  с 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) |
|  | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |

**АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ**

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ ПО ВЫДАЧЕ РАЗРЕШЕНИЯ   
НА РАЗДЕЛЬНОЕ ПРОЖИВАНИЕ ПОПЕЧИТЕЛЯ   
С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ ПОДОПЕЧНЫМ,   
ДОСТИГШИМ ВОЗРАСТА ШЕСТНАДЦАТИ ЛЕТ**

Приложение 1

к административному регламенту предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по выдаче разрешения на раздельное проживание попечителя с несовершеннолетним подопечным, достигшим 16 лет, утвержденным приказом Комитета   
по социальной защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_

(Форма)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | В органы опеки и попечительства | | |
| от |  | |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии), данные документа, удостоверяющего личность, | |
|  | | |
| адрес регистрации по месту жительства,  адрес фактического проживания) | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Телефон | |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

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

прошу разрешить раздельное проживание с подопечным

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

(Ф.И.О. подопечного)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения

в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать причину (работа, учеба, другое) и то, что это не отразится неблагоприятно на воспитании и защите прав и интересов подопечного, адрес проживания несовершеннолетнего)

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

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

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

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

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

подпись заявителя расшифровка подписи

|  |  |
| --- | --- |
| Результат рассмотрения заявления прошу: | |
|  | Выдать при личной явке в органе опеке и попечительства |
|  | Выдать в ГБУ ЛО «МФЦ» |
|  | Направить по почте |
|  | Направить на адрес электронной почты |
|  | Направить в электроном формате через личный кабинет заявителя на ПГУ ЛО или ЕПГУ |

Настоящим заявлением даю согласие на обработку персональных данных, содержащихся   
в данном заявлении, в целях оказания государственной услуги по выдаче разрешения на раздельное проживание попечителя с несовершеннолетним подопечным, достигшим возраста 16 лет.

К заявлению прилагаются: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

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

дата подпись Ф.И.О. заявителя

***заполняется специалистом:***

Специалистом удостоверен факт собственноручной подписи заявителя в заявлении (при личном обращении).

Заявление зарегистрировано дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рег. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись, фамилия и инициалы специалиста)*

**РАСПИСКА**

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

(Ф.И.О. (последнее - при наличии) специалиста, принявшего документы)

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

дата подпись

Приложение 2

к административному регламенту предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по выдаче разрешения на раздельное проживание попечителя с несовершеннолетним подопечным, достигшим 16 лет, утвержденным приказом Комитета   
по социальной защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

(Форма)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | В органы опеки и попечительства | | |
| от |  | |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии), данные документа, удостоверяющего личность, | |
|  | | |
| адрес регистрации по месту жительства,  адрес фактического проживания) | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Телефон | |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО,**

**ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА 16 ЛЕТ,**

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ**

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

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

прошу разрешить раздельное проживание с моим попечителем

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

(Ф.И.О. попечителя)

в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать причину (работа, учеба, другое)

Проживать буду по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Мой попечитель будет проживать по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

подпись расшифровка подписи

Настоящим согласием даю согласие на обработку персональных данных, содержащихся   
в данном согласии, в целях оказания государственной услуги по выдаче разрешения   
на раздельное проживание попечителя с несовершеннолетним подопечным,   
достигшим возраста 16 лет.

К заявлению прилагаются: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

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

дата подпись Ф.И.О. (последнее - при наличии)

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

(Ф.И.О) несовершеннолетнего заявителя)

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

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

***заполняется специалистом:***

Специалистом удостоверен факт собственноручной подписи заявителя в заявлении (при личном обращении).

Заявление зарегистрировано дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рег. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись, фамилия и инициалы специалиста)*

**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 раздельное проживание

попечителя с несовершеннолетним

подопечным, достигшим 16 лет,

утвержденным приказом Комитета   
по социальной защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

(Форма)

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

|  |  |
| --- | --- |
| РЕШЕНИЕ  об 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 соответствии  с 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) |
|  | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |

Приложение 4

к административному регламенту

предоставления на территории

Ленинградской области

государственной услуги по выдаче

разрешения на раздельное проживание

попечителя с несовершеннолетним

подопечным, достигшим 16 лет,

утвержденным приказом Комитета   
по социальной защите населения Ленинградской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

(Форма)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | В органы опеки и попечительства | | |
| от |  | |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии), данные документа, удостоверяющего личность, | |
|  | | |
| адрес регистрации по месту жительства | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| адрес фактического проживания | | |
| Телефон | |  |

Электронная почта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Согласие гражданина  на обработку персональных данных | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Я, |  | | | | | | | | | | , | |
|  | (Ф.И.О. заявителя (уполномоченного лица) полностью) | | | | | | | | | | |
| "\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, | | | | | | | | | | | |
| Документ, удостоверяющий личность: | | | | | | |  | | | | |
| Серия | |  | | номер | |  | | Дата выдачи | "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г., | | |
| кем выдан: | |  | | | | | | | | | |
| Адрес регистрации: | | |  | | | | | | | | |
| Полномочия подтверждены | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| (наименование и реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия уполномоченного лица) | | | | | | | | | | | |
| В соответствии с [частью 4 статьи 9](consultantplus://offline/ref=82151AAE3D35036D40E5F4FE3491DC527FCAD1079F21C694CB2C452E7C44C5CF8E17D8693B258F126B3281B51B35977965D36F0FE773E1FFD2LFM) Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | , | |
| (название органа опеки и попечительства – далее оператор) | | | | | | | | | | | |
| на обработку моих персональных данных (фамилии, имени, отчества, даты рождения, паспортных данных, места жительства, сведений, содержащихся в представленных документах, фотографии), персональных данных несовершеннолетнего ребенка/доверителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/(указываются полные фамилия, имя, отчество, дата рождения) с целью получения государственных услуг по опеке и попечительству, а именно: сбор, использование, систематизацию, хранение, уничтожение (обновление, изменение), распространение, в том числе передачу третьим лицам: федеральным органам исполнительной власти и их территориальным органам, органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и подведомственным им государственным учреждениям, органам местного самоуправления и подведомственным им муниципальным учреждениям и другим организациям, учреждениям и ведомствам, участвующим в предоставлении государственных и муниципальных услуг, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.  Оператор гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.  Я проинформирован(а), что оператор будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.  Настоящее согласие действует до даты его отзыва мною, указанной в личном заявлении, заполненном в произвольной форме, поданном оператору. | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Подпись заявителя |  |  |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (фамилия, инициалы) |  | (дата) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Принял |  |  |  |  |  |
|  | (дата приема заявления) |  | (подпись специалиста) |  | (фамилия, инициалы) |