

**Приложение № 3**  
к Административному регламенту

\_\_\_\_\_  
(наименование органа опеки и попечительства)

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ**

От \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя (представителя))

\_\_\_\_\_  
(полный адрес места жительства/пребывания, телефон, адрес электронной почты)

\_\_\_\_\_  
(место работы, должность)

Наименование документа, удостоверяющего личность заявителя		Дата выдачи	
Номер документа		Дата рождения	
Кем выдан			
СНИЛС (при отсутствии – место рождения)			

прошу поставить меня на учет как гражданина, выразившего желание стать помощником  
\_\_\_\_\_

прошу установить патронаж на период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
(указать даты назначения патронажа)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество совершеннолетнего дееспособного гражданина, нуждающегося в установлении патронажа, число, месяц, год его рождения)

прошу установить патронаж на возмездной основе

прошу установить патронаж на безвозмездной основе

\_\_\_\_\_  
(условия заключения договора)

Материальные возможности, жилищные условия, состояние здоровья и характер работы позволяют мне выполнять обязанности помощника.

Владею необходимыми знаниями и навыками в осуществлении патронажа.

С условиями установления патронажа ознакомлен(а).

Подтверждаю достоверность представленной информации.

Я предупрежден(а) об ответственности за представление ложных или неполных сведений.

Прошу направить решение о предоставлении государственной услуги \_\_\_\_\_.  
(указать способ получения лично, по почте)

Приложение: на \_\_\_\_\_ листах.

Дата подачи заявления \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Подпись

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам	_____ Подпись специалиста, принявшего заявление
--	---