

(наименование органа опеки и попечительства)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

От \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(полный адрес места жительства/пребывания)

(телефон, адрес электронной почты)

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

Место работы, учебы: \_\_\_\_\_

(наименование предприятия, учреждения, организации)

Сведения об иных доходах \_\_\_\_\_

Сведения о составе семьи подопечного:

№	Ф. И. О. члена семьи	Число, месяц, год рождения	Степень родства	Место жительства

Акт органа опеки и попечительства о назначении опекуном

(наименование органа опеки и попечительства, дата и номер акта органа опеки и попечительства)

Прошу назначить вознаграждение за исполнение обязанностей опекуна в отношении совершеннолетнего недееспособного гражданина \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество подопечного)

и заключить договор об осуществлении опеки на возмездных условиях за счет средств областного бюджета (далее – договор).

Вознаграждение прошу перечислять на счет № \_\_\_\_\_,

открытый в \_\_\_\_\_.

Я, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество опекуна)

\_\_\_\_\_ обязательства перед подопечным \_\_\_\_\_,

имею (не имею)

(ФИО подопечного)

предусмотренных Семейным кодексом Российской Федерации.

Я ознакомился(ась) с обстоятельствами, влекущими прекращение выплаты вознаграждения, и обязуюсь своевременно извещать об их наступлении в установленные Законом Мурманской области от 04.12.2020 № 2571-01-ЗМО «О вознаграждении опекунам совершеннолетних недееспособных граждан» сроки.

- Достоверность представленных сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.
- Об ответственности за достоверность представленных сведений проинформирован(а).

Прошу направить решение о предоставлении государственной услуги \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(указать способ получения: лично или с использованием почтовой связи)*

Приложение: на \_\_\_\_\_ листах.

\_\_\_\_\_  
Дата подачи заявления

\_\_\_\_\_  
Подпись

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