

Приложение № 7  
к Административному регламенту

Наименование органа опеки и попечительства  
от \_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество, документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан), адрес места фактического проживания гражданина, выразившего желание установить патронаж, адрес электронной почты)

**Заявление  
гражданина, выразившего желание стать помощником**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

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

прошу установить патронаж \*  
постоянно/ 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

(условия заключения договора)

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

Дополнительно могу сообщить о себе следующее: \_\_\_\_\_

(указывается наличие у гражданина необходимых знаний и навыков в осуществлении патронажа)

Прошу направить решение о предоставлении государственной услуги

(указать способ получения лично, по почте, на адрес электронной почты)

\_\_\_\_\_  
(подпись, дата)

\* Ненужное зачеркнуть.