В администрацию Ленинского района г. Могилева

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 (фамилия, имя, отчество заявителя)

Проживающей (го) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (телефон)

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

 (данные документа, удостоверяющего личность:

  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 (вид документа, серия, при наличии, номер, дата выдачи,

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

(наименование органа, его выдавшего, идентификационный номер

(при наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу установить патронаж надо мною в связи с тем, что я по состоянию здоровья не могу самостоятельно осуществлять и защищать свои права, исполнять обязанности и назначить помощником Петрова Ивана Петровича, проживающего по адресу: г.Могилев, ул.Крупской, д.23, кв.32.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. *.*
2. *.*

 202\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись заявителя

Документы приняты \_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

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

 (подпись специалиста, принявшего документы)