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)