

Ф-01/ІК-81/17/01

**Департамент «Центр надання
адміністративних послуг у місті Луцьку»**

Від кого (відомості про фізичну особу)

Прізвище

Ім'я

По батькові

Соціальний стан (пільги, група інвалідності)

АДРЕСА

Місто

Вулиця

Номер будинку

Номер квартири

Номер мобільного телефону

ЗАЯВА

Прошу підготувати подання до Луцького міськрайонного суду Волинської області про призначення мене опікуном/піклувальником над моїм (моєю)

(вказати родинні відносини та прізвище, ім'я, по батькові)

який (яка): є особою щодо якої розглядається справа № _____ у порядку окремого провадження, про визнання фізичної особи недієздатною/обмежено дієздатною та встановлення опіки.

Справу слухає суддя _____.

Майбутній підопічний/підопічна проживає разом зі мною/окремо за адресою: _____.

Зобов'язуюсь піклуватись про підопічного/підопічну, враховувати його/її майнові та немайнові права та інтереси.

З правами та обов'язками опікунів і піклувальників ознайомлений (а) особисто (Правила опіки та піклування затверджені спільним наказом Державного комітету України у справах сім'ї та молоді, Міносвіти, МОЗ України, Мінпраці від 26.05.1999 № 34/166/131/88).

Підписанням цієї заяви не заперечую та даю згоду на обробку персональних даних для отримання адміністративної послуги через департамент «Центр надання адміністративних послуг у місті Луцьку» Луцької міської ради.

Мені відомо про мої права, визначені Законом України «Про захист персональних даних».

Перелік документів, що додаються:

1. Паспорт громадянина України потенційного опікуна/ піклувальника (копія).
2. Паспорт громадянина України особи, яка потребує опіки/ піклування (копія).
3. Інформація про осіб, які задекларували або зареєстрували своє місце проживання (перебування) в житлі опікуна/ піклувальника (оригінал).
4. Інформація про осіб, які задекларували або зареєстрували своє місце проживання (перебування) в житлі особи, яка потребує опіки/піклування (оригінал).
5. Довідка про те, що на амбулаторному або стаціонарному лікуванні у центрі терапії залежностей потенційний опікун/піклувальник не перебуває та за психіатричною допомогою не звертався (КП «Волинська обласна психіатрична лікарня міста Луцька» Волинської обласної ради) (оригінал).
6. Витяг з інформаційно-аналітичної системи «Облік відомостей про притягнення особи до кримінальної відповідальності та наявності судимості», видана для встановлення опіки/піклування, для потенційного опікуна формується за електронним посиланням: <https://vytiah.mvs.gov.ua>. або у застосунку ДІЯ (оригінал).
7. Рішення суду про визнання особи недієздатною або обмежено дієздатною, якщо таке рішення вже прийняте (копія).
8. Висновок лікарсько-консультативної комісії про те, що за станом здоров'я заявник може бути опікуном/піклувальником (видається центром первинної медико-санітарної допомоги за місцем медичного обслуговування) (оригінал).
9. Довідка, видана сімейним лікарем про стан здоров'я особи, яка потребує опіки/піклування (оригінал).
10. Довідка медико-соціальної експертної комісії про встановлення групи інвалідності особі, яка потребує опіки/піклування (за наявності) (копія).
11. Пенсійне посвідчення особи, яка потребує опіки/піклування (за наявності) (копія).
12. Документи, що посвідчують право власності на нерухоме та рухоме майно особи, яка потребує опіки/піклування (копія).
13. Документи, що підтверджують родинні відносини потенційного опікуна/піклувальника з особою, яка потребує опіки/піклування (свідоцтва про народження (якщо мати та дитина), свідоцтва про шлюб (якщо чоловік та дружина), свідоцтв про народження (якщо брат із сестрою тощо) (копія).
14. У разі призначення іншого або ще одного опікуна - документи, які підтверджують повноваження інших опікунів/піклувальників (копія рішення виконавчого комітету або рішення суду про призначення опікуна/піклувальника, рішення про звільнення від обов'язків опікуна/піклувальника, свідоцтво про смерть опікуна/піклувальника) (копія).

(дата)

(підпис)