



Форма: Согласие совершеннолетнего дееспособного гражданина,
который по состоянию здоровья не может самостоятельно осущес...

Актуально на 22.02.2024

В орган опеки и попечительства _____
от _____
(Ф.И.О. заявителя),

(адрес проживания),
тел.: _____,
адрес электронной почты: _____

СОГЛАСИЕ
на назначение помощника

В соответствии с п. 2 ст. 41 Гражданского кодекса Российской Федерации <1> я,

(Ф.И.О.), _____ (документ,
удостоверяющий личность), _____ (серия и (или) номер документа), дата
выдачи документа: "___" _____ г., место выдачи документа: _____,
орган, выдавший документ: _____, настоящим уведомляю орган опеки и
попечительства _____ (наименование территориального органа опеки и
попечительства) о согласии на назначение в качестве моего помощника по осуществлению моих прав и
обязанностей гражданина _____ (Ф.И.О.,
паспортные данные, адрес проживания).

"___" _____ г.

(подпись) / _____
(Ф.И.О.)

Информация для сведения:

<1> В течение месяца со дня выявления совершеннолетнего дееспособного гражданина, который по
состоянию здоровья не может самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои
обязанности, ему назначается органом опеки и попечительства помощник. Помощник может быть назначен
с его согласия в письменной форме, а также с согласия в письменной форме гражданина, над которым
устанавливается патронаж. Работник организации, осуществляющей социальное обслуживание
совершеннолетнего дееспособного гражданина, нуждающегося в установлении над ним патронажа, не
может быть назначен помощником такого гражданина (п. 2 ст. 41 Гражданского кодекса Российской
Федерации).