

**КОМИТЕТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ
от 8 ноября 2021 г. N 2328**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ФОРМ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОРГАНАМИ
ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ПОЛНОМОЧИЙ
В ОТНОШЕНИИ СОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ДЕЕСПОСОБНЫХ ГРАЖДАН, КОТОРЫЕ
ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ НЕ СПОСОБНЫ САМОСТОЯТЕЛЬНО
ОСУЩЕСТВЛЯТЬ И ЗАЩИЩАТЬ СВОИ ПРАВА
И ИСПОЛНЯТЬ СВОИ ОБЯЗАННОСТИ**

В целях реализации [постановления](#) постановление Губернатора Волгоградской области от 14.10.2013 N 1038 "Об утверждении Положения об осуществлении органами опеки и попечительства Волгоградской области полномочий в отношении совершеннолетних дееспособных граждан, которые по состоянию здоровья не способны самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои обязанности" приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Форму [заявления](#) гражданина об установлении над ним патронажа согласно приложению 1.

1.2. Форму [заявления](#) гражданина, желающего стать помощником, согласно приложению 2.

1.3. Форму [журнала](#) регистрации и учета граждан, нуждающихся в установлении над ними патронажа, согласно приложению 3.

1.4. Форму [журнала](#) регистрации и учета граждан, желающих стать помощниками, согласно приложению 4.

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания и подлежит официальному опубликованию.

Председатель комитета
Л.Ю.ЗАБОТИНА

Приложение 1
к приказу
комитета социальной
защиты населения
Волгоградской области
от 08.11.2021 N 2328

форма

Руководителю *наименование*
исполнительно-распорядительного

органа муниципального образования
от _____
(Ф.И.О. заявителя)

(дата рождения)
проживающего(ей) по адресу:

данные паспорта: серия _____
номер _____, дата выдачи _____
кем выдан _____

Заявление
гражданина об установлении над ним патронажа

Я, _____
фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя
прошу установить надо мной патронаж и назначить мне помощника в связи с
тем, что я по состоянию здоровья не способен(на) самостоятельно
осуществлять и защищать свои права и исполнять свои обязанности.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____
- ...

Достоверность и полноту сведений, указанных в заявлении и прилагаемых
документах, подтверждаю.

"__" _____ 20__ года

(подпись)

Заявление зарегистрировано: _____ 20__ года

Регистрационный номер заявления _____

Дата приема документов __.__.20__

Подпись специалиста _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста _____

Прошу уведомить о принятом решении в целях моего прибытия для получения
соответствующего документа посредством (выбрать один из способов):

☐ телефонной связи по номеру телефона _____

☐ электронной связи по адресу электронной почты: _____

☐ почтовой связи по адресу: _____

форма

Руководителю _____ *наименование*
исполнительно-распорядительного
органа муниципального образования
от _____
(Ф.И.О. заявителя)

(дата рождения)
проживающего (ей) по адресу:

данные паспорта: серия _____
номер _____, дата выдачи _____
кем выдан _____

Заявление
гражданина, желающего стать помощником

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)
прошу поставить меня на учет граждан, желающих стать помощниками
совершеннолетних дееспособных граждан, которые по состоянию здоровья не
способны самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять свои
обязанности.

Состояние здоровья и характер работы позволяют мне осуществлять
обязанности помощника.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____
- ...

Достоверность и полноту сведений, указанных в заявлении и прилагаемых
документах, подтверждаю.

"__" _____ 20__ года

(подпись)

Заявление зарегистрировано: _____ 20__ года

Регистрационный номер заявления _____

Дата приема документов __.__.20__

Подпись специалиста _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста _____

Прошу уведомить о принятом решении посредством (выбрать один из способов):

☐ телефонной связи по номеру телефона _____

☐ электронной связи по адресу электронной почты: _____

☐

☐ почтовой связи по адресу: _____

Приложение 3
к приказу
комитета социальной
защиты населения
Волгоградской области
от 08.11.2021 N 2328

Форма

ЖУРНАЛ
регистрации и учета граждан, нуждающихся в установлении
над ними патронажа

(муниципальный район, городской округ Волгоградской области)

(наименование органа опеки и попечительства)

Начат _____

Окончен _____

№ п/п	ФИО граждани на, нуждающ егося в установле нии над ним патронаж а	Дата рождени я граждан ина, нуждаю щегося в установл ении над ним патрона жа	Адрес места жительства граждан ина, нуждаю щегося в установл ении над ним патрона жа	Дата поступл ения информ ации о выявлен ии граждан ина, нуждаю щегося в установл ении над ним патрона жа, и (или) дата подачи заявлен ия и докумен тов	Дата постано вки граждан ина на учет граждан , нуждаю щихся в установл ении над ними патрона жа	Сведения о принятом решении об установлении (об отказе в установлении) патронажа; сведения о заключении договора поручения, договора доверительно го управления имуществом или иного договора (в случае принятия решения об установлении патронажа)	Дата и основани е снятия граждани на с учета граждан, нуждающ ихся в установл ении над ними патронаж а *	Приме чание
1	2	3	4	5	6	7	8	9

* Гражданин, нуждающийся в установлении над ним патронажа, снимается с учета:

а) по его заявлению;

б) при назначении помощника;

в) при признании гражданина судом недееспособным или ограниченно дееспособным.

О снятии с учета заявитель извещается в течение 3 рабочих дней со дня принятия соответствующего решения.

Приложение 4
к приказу
комитета социальной
защиты населения
Волгоградской области
от 08.11.2021 N 2328

Форма

ЖУРНАЛ регистрации и учета граждан, желающих стать помощниками

(муниципальный район, городской округ Волгоградской области)

(наименование органа опеки и попечительства)

Начат _____
Окончен _____

№ п/п	ФИО гражданина, выразившего желание стать помощником	Дата рождения гражданина, выразившего желание стать помощником	Адрес места жительства гражданина, выразившего желание стать помощником	Дата подачи заявления и документов	Сведения о принятом решении о возможности (невозможности) заявителя быть помощником	Дата постановки гражданина на учет граждан, выразивших желание стать помощниками	Дата и основание снятия гражданина с учета граждан, выразивших желание стать помощниками *	Примечание
1	2	3	4	5	6	7	8	9

--	--	--	--	--	--	--	--	--

* Гражданин, выразивший желание стать помощником, снимается с учета:

а) по его заявлению;

б) при назначении его помощником;

в) при признании его судом недееспособным или ограниченно дееспособным;

г) при осуждении за умышленное преступление против жизни и здоровья граждан;

д) по истечении 2 лет со дня постановки заявителя на учет в качестве гражданина, выразившего желание стать помощником.

О снятии с учета гражданин, выразивший желание стать помощником, извещается в течение 3 рабочих дней со дня принятия соответствующего решения.
