

Главе Администрации
Прионежского муниципального района

Ю.И. Кузьмину

от **Ивановой Марины Ивановны**

Ф.И.О. кандидата в помощники

дата рождения: **10.11.1960**

Адрес места регистрации/жительства:

Прионежский район,

п.Мелиоративный,

ул.Красная, д. 12

телефон: **8-900-000-00-00**

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить меня помощником над **Семеновым Иваном Ивановичем**
(Ф.И.О. лица, нуждающегося в установлении патронажа)

05.05.1935

(число, месяц, год рождения)

Прионежский район, п.Ладва, ул.Зеленая, д.105

(адрес места регистрации/жительства лица, нуждающегося в установлении патронажа)

Настоящим сообщаю:

1. Являюсь дееспособным гражданином;
2. Достоверность предоставленных сведений и документов подтверждаю;
3. В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу), обезличивание, блокировку и уничтожение своих персональных данных.
Обработку своих персональных данных разрешаю на срок: бессрочно (до моего особого письменного распоряжения).

№ _____

17.10.2016

(дата)

Иванова

(подпись)

Иванова М.И.

(расшифровка подписи)