

В министерство социальной политики  
Нижегородской области  
(через ГКУ НО «УСЗН \_\_\_\_\_»  
от \_\_\_\_\_  
(ФИО лица, совместно проживающего с кандидатом в опекуны  
\_\_\_\_\_ года рождения,  
Проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
паспорт \_\_\_\_\_ выдан «\_\_» \_\_\_\_\_ г.  
или свидетельство о рождении (для детей старше  
10 лет) \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО заявителя полностью, дата рождения)  
прихожусь \_\_\_\_\_,  
(ФИО кандидата в опекуны, указание родственных отношений с ним)  
согласен(а), чтобы \_\_\_\_\_ стал(а) опекуном  
(ФИО кандидата в опекуны)  
недееспособного \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ года рождения.  
(ФИО недееспособного лица, передаваемого под опеку)

Не возражаю, чтобы недееспособный(ая) гр. \_\_\_\_\_  
проживал(а) на нашей жилплощади.

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Подпись

Подпись \_\_\_\_\_ удостоверяю  
специалист Государственного казенного  
учреждения Нижегородской области  
«Управление социальной защиты  
населения \_\_\_\_\_»  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/