

Додаток 1  
до рішення виконавчого  
комітету від 26.04.2019 р. № 27

**Зразок заяви особи, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки про призначення їй помічника**

Софіївському селищному  
голови

\_\_\_\_\_

—

\_\_\_\_\_

— Прізвище, ім'я, по батькові заявника у

\_\_\_\_\_

— родовому відмінку

\_\_\_\_\_

— місце проживання

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

— Контактний телефон

**ЗАЯВА**

Я, \_\_\_\_\_ у  
зв'язку з тим, що за станом здоров'я не можу самостійно  
здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки прошу  
призначити мені помічника  
\_\_\_\_\_, який (а)  
проживає \_\_\_\_\_.

До заяви додаю такі документи:

- 1) копія паспорта;
- 2) довідка з місця реєстрації (проживання) фізичної особи;
- 3) довідка лікувальної установи про стан здоров'я .

Я, \_\_\_\_\_ ,

(П. І. Б.)

(народився «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 19\_\_ року, паспорт серії \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_) шляхом підписання цього тексту, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 1 червня 2010 року, № 2297-УІ надаю згоду на збір, обробку, зберігання та надання третім особам, безпосередньо задіяним в обробці цих даних, а також в інших випадках, прямо передбачених

законодавством моїх особистих персональних даних з метою розгляду та прийняття рішення на мою заяву.

---

---

Дата

підпис