

До виконавчого комітету
Глобинської міської ради

(прізвище, ім'я, по батькові заявника/юр.особа)

(телефон)

(адреса)

ЗАЯВА

Прошу надати дозвіл для надання згоди особі, дієздатність якої обмежена,
на вчинення правочинів щодо відмови від майнових прав підопічного

_____,
(прізвище, ім'я, по батькові, дата народження підопічного)
який (яка) відповідно до рішення _____ суду

(номер та дата рішення)
визнаний(а) обмежено дієздатним(ою), а саме

(перелік майна)
знаходиться за адресою: _____
_____.

Перелік документів:

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» даю
згоду на обробку моїх особистих персональних даних.

(дата)

(підпис)

(прізвище, ініціали)

(ініціали та прізвище адміністратора)	(реєстраційний номер)
_____ (підпис)	(дата)