

Административная процедура

(Указ Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 года № 200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан»)

4.10.Принятие решения об объявлении несовершеннолетнего полностью дееспособным (эмансипация)

Место приема заявлений заинтересованных лиц об осуществлении административных процедур и выдачи административных решений по ним: служба «одно окно» Речицкого районного исполнительного комитета по адресу г. Речица, пл. Октября, 2, 1 этаж, режим работы: понедельник, среда, пятница 8.00 - 17.00; вторник, четверг: 11.00 - 20.00, суббота 9.00 - 13.00; обеденный перерыв: 13.00 - 14.00 (понедельник, среда, пятница); 15.00 - 16.00 (вторник, четверг), воскресенье – выходной

Государственный орган, иная организация, а также межведомственная и другая комиссии, к компетенции которых относится осуществление административной процедуры – районный, городской (городов областного и районного подчинения) исполнительный комитет, местная администрация района в городе

Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры:

заявление несовершеннолетнего
свидетельство о рождении несовершеннолетнего
письменное согласие родителей (других законных представителей)
трудовой договор с несовершеннолетним либо иное подтверждение его трудовой или предпринимательской деятельности

Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры – бесплатно

Максимальный срок осуществления административной процедуры – 15 дней со дня подачи заявления, а в случае истребования мнения родителя ребёнка или запроса документов и (или) сведений от других государственных органов, иных организаций – 1 месяц

Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры – бессрочно

Документы и (или) сведения, запрашиваемые местными исполнительными и распорядительными органами –
характеристика на несовершеннолетнего
сведения о размере получаемой несовершеннолетним заработной платы либо доходов

Лицо, ответственное за осуществление административной процедуры: главный специалист отдела образования Речицкого райисполкома Столорова Ольга Владимировна, тел. 6 53 32

г.Речица, ул.Ленина, 22, каб. 27, понедельник, среда, четверг, пятница с 8.00 до 17.00, перерыв с 13.00 до 14.00, вторник – с 11.00 до 20.00, перерыв с 15.00 до 16.00, выходные – суббота, воскресенье.

Оперативное замещение осуществляет: заместитель начальника отдела образования Козлова Ирина Ивановна, тел. 6 56 30, по адресу: г.Речица, ул.Ленина, 22, каб.3, понедельник, среда, четверг, пятница с 8.00 до 17.00, перерыв с 13.00 до 14.00, вторник – с 11.00 до 20.00, перерыв с 15.00 до 16.00, выходные – суббота, воскресенье.

ФОРМА заявления 4.10

« ____ » _____ 20 ____ г.

РЕЧИЦКИЙ РАЙОННЫЙ
ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

(если таковое имеется) опекуна (попечителя)

гражданина _____

(страна)

Адрес регистрации:

Адрес постоянного места жительства:

Документ, удостоверяющий личность

гражданина _____

(идентификационный номер, кем и когда выдан)

Тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

об объявлении несовершеннолетнего полностью дееспособным
(эмансипированным)

Прошу объявить меня полностью дееспособным (ной).

Я, _____
(фамилия, имя отчество, паспорт: идентификационный номер, кем и когда выдан) _____

не возражаю против объявления моего несовершеннолетнего ребенка _____

(фамилия, имя отчество, дата рождения)
полностью дееспособным (эмансипированным).

Уведомление о принятом административном решении направить:

☐ посредством смс оповещения

☐ по почте

(подпись)

(фамилия, инициалы)

« ____ » _____ 20 ____ г.

РЕЧИЦКИЙ РАЙОННЫЙ
ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Фамилия _____ ИВАНОВОЙ

Имя _____ ОЛЬГИ

Отчество _____ НИКОЛАЕВНЫ

(если таковое имеется) опекуна (попечителя)

гражданки Республики Беларусь
(страна)

Адрес регистрации:

Гомельская область, г.Речица, ул.Советская,
д.56, кв.14.

Адрес постоянного места жительства:

Гомельская область, г.Речица,
ул.Спортивная, д.5, кв.48.

Документ, удостоверяющий личность
гражданина: паспорт 4247099Н002РВ9
выдан 16.04.2014 Речицким РОВД

(серия, номер, кем и когда выдан)

Тел. +375 (29) 3333333 (А1)

ЗАЯВЛЕНИЕ

об объявлении несовершеннолетнего полностью дееспособным
(эмансипированным)

Прошу объявить меня полностью дееспособной.

К заявлению прилагаю следующие документы:

свидетельство о рождении;

трудовой договор;

согласие родителей;

иные документы.

Уведомление о принятом административном решении направить:

☒ посредством смс оповещения

☐ по почте

(подпись) Иванова О.Н.
(фамилия, инициалы)