

## Административная процедура

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

### 4.11. Принятие решения об освобождении опекунов, попечителей от выполнения ими своих обязанностей

**Предварительное консультирование** (с 8.00 до 17.30 с понедельника по пятницу, перерыв с 13.00 до 14.00, выходной – суббота, воскресенье) **и осуществление указанной административной процедуры** выполняет председатель Озерщинского сельисполкома Галата Елена Алексеевна, телефон 7-97-12 по адресу д.Озерщина, ул. Чапаева, 22 (кабинет председателя), во время ее отсутствия управляющий делами Озерщинского сельисполкома – Куликовская Людмила Ивановна, 5-99-74 по адресу д.Озерщина, ул.Чапаева,22 (кабинет управляющего делами)

**Перечень документов и (или) сведений, представляемых заинтересованными лицами, а при необходимости – о порядке их заполнения и представления заинтересованными лицами по адресу: д.Озерщина, ул.Чапаева,22 для осуществления административной процедуры**

<b>1</b>	заявление
<b>2</b>	паспорт или иной документ, удостоверяющий личность

<b>Максимальный срок осуществления административной процедуры</b>	15 дней со дня подачи заявления
<b>Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры</b>	бесплатно
<b>Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры</b>	бессрочно

Форма заявления, необходимого для обращения за осуществлением настоящей административной процедуры, порядок ее заполнения приведены ниже. Заполненное заявление подается в Озерщинский сельский исполнительный комитет по адресу: д.Озерщина, ул.Чапаева,22

Заявление

\_\_\_\_\_ (дата)

Озерщинский сельский  
исполнительный комитет

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (если таковое имеется))

\_\_\_\_\_ опекуна, попечителя)

Проживающего (-ей) по адресу:

\_\_\_\_\_ (индекс, место жительства, номер телефона, факса,

\_\_\_\_\_ электронной почты)

Прошу освободить меня от выполнения обязанностей опекуна  
(попечителя)

\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения)

В СВЯЗИ С \_\_\_\_\_

Документ прошу выдать на руки или направить по адресу:

\_\_\_\_\_ (указать необходимое)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Наименование, место нахождения и режим работы вышестоящего  
государственного органа и организации:

Вышестоящий государственный орган:

Речицкий районный исполнительный комитет

место нахождения: г. Речица, пл. Октября, 6

режим работы: понедельник-пятница

с 8.30 до 17.30 часов перерыв с 13.00 до 14.00