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

Место приема заявлений заинтересованных лиц об осуществлении административных процедур и выдачи административных решений по ним: Василевичский городской исполнительный комитет по адресу г. Василевичи, ул. Комсомольская, 13, 2 этаж, каб. 2.2., **режим работы**: понедельник, вторник, среда, четверг, пятница 8.30 - 17.30; обеденный перерыв: 13.00 - 14.00; суббота, 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;

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность

Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры – бесплатно

Максимальный срок осуществления административной процедуры – 15 рабочих дней со дня подачи заявления

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

Документы и (или) сведения, запрашиваемые местными исполнительными и распорядительными органами – не запрашиваются

Лицо, ответственное за осуществление административной процедуры управляющий делами Василевичского городского исполнительного комитета Кирейчук Оксана Сергеевна

Осуществление указанной административной процедуры выполняет управляющий делами Василевичского городского исполнительного комитета Кирейчук Оксана Сергеевна тел. 9 33 80 по адресу: г. Василевичи, ул. Комсомольская, 13, каб. 2.2., во время ее отсутствия председатель Василевичского городского исполнительного комитета Брель Наталья Валентиновна тел. 9 51 39, по адресу: г. Василевичи, ул. Комсомольская, 13, каб. 2.1. (с 8.30 до 17.30 пн., вт., ср., чт., пт.; перерыв с 13.00 до 14.00, выходной – суббота, воскресенье)

Форма заявления, необходимого для обращения за осуществлением настоящей административной процедуры, приведена ниже.

Форма заявление 4.11

«___»_____20__г. Василевичский городской исполнительный комитет

Фамилия_____

Имя_____

Отчество_____

(если таковое имеется)

Адрес места жительства (пребывания):

_____

_____

_____

л/н_____

__

Тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о принятии решения об освобождении опекунов, попечителей от выполнения ими своих обязанностей

Прошу освободить _____

(фамилия, имя, отчество)

_____

от обязанностей опекуна, попечителя над

_____

(фамилия, собственное имя, отчество, дата рождения)

признанного (-ую) судом

_____

недееспособным (ограниченно дееспособным)

Обстоятельства, обосновывающие просьбу об освобождении от обязанностей опекуна, попечителя: _____

(указать причину)

_____

Перечень документов и (или) сведений (при их наличии), представляемых вместе с заявлением заинтересованного лица:

-

-

-

Уведомление о принятом административном решении направить:

☐ посредством смс оповещения

☐ по почте

_____

подпись заявителя

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ 4.11

«01»_01__2022г.

Василевичский городской исполнительный комитет
Фамилия__Иванов_____
Имя_____Иван_____
Отчество____Иванович_____
(если таковое имеется)

Адрес места жительства (пребывания):
Гомельская область, г Василевичи,
ул Наумова д 22
Тел. 8029-111-11-11_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о принятии решения об освобождении опекунов, попечителей от выполнения ими своих обязанностей

Прошу принять решение об освобождении ***Иванова***_____
(фамилия, имя, отчество)

_Ивана Ивановича_____ от обязанностей опекуна, попечителя над ***_Ивановой Натальи Ивановной, 12.03.1980г.р.***_____
(фамилия, собственное имя, отчество, дата рождения)

признанного (-ую) ***судом Речицкого района недееспособным*** (ограниченно дееспособным)

Обстоятельства, обосновывающие просьбу об освобождении от обязанностей опекуна, попечителя: ***по состоянию здоровья***_____
(указать причину)

Перечень документов и (или) сведений (при их наличии), представляемых вместе с заявлением заинтересованного лица:

-

-

-

Уведомление о принятом административном решении направить:

- ☐ посредством смс оповещения
- ☐ по почте

_____Иванов_____
(Подпись заявителя)