

Начальнику служби у справах дітей

_____ (прізвище, ім'я, по батькові)

Від _____

_____ (прізвище, ім'я, по батькові заявника, для фізичних осіб)

Адреса реєстрації:

_____ (для фізичних осіб)

Номер телефону: _____

(заявника)

ЗАЯВА

Прошу вирішити питання щодо звільнення мене від повноважень опікуна (піклувальника) над _____ року народження.

При цьому я _____

(прізвище, ім'я, по батькові заявника, для фізичних осіб)

даю згоду відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» на обробку моїх особистих персональних даних у картотеках та/або за допомогою інформаційно-телекомунікаційних систем з метою підготовки відповідно до вимог законодавства статистичної, адміністративної та іншої інформації з питань діяльності виконавчого комітету Дружківської міської ради та служби у справах дітей Дружківської міської ради.

«__» _____ 20__ р.
(дата)

(підпис)