|  |
| --- |
| Руководителю органа опеки и попечительства  |
| от |  |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью) |
| зарегистрированного по адресу: |
|  |
| (адрес) |
| почтовый адрес: |
|  |
| (адрес) |
| паспорт: |
|  |
| (номер, серия, выдан, дата выдачи) |
| действующего по доверенности от: |
|  |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о выдаче разрешения на контакт с ребенком родителям, родительские права которых ограничены судом (предписания об обязанности родителей (одного из них) не препятствовать общению близких родственников с ребенком)**

Прошу выдать разрешение на контакт с ребенком родителям, родительские права которых ограничены судом (предписание об обязанности родителей (одного из них) не препятствовать общению близких родственников
с ребенком) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения ребенка)

в связи с тем, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указывается причина)

 Результат предоставления государственной услуги прошу представить/направить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (лично, посредством почтового отправления, через Архангельский региональный портал государственных
и муниципальных услуг (функций) - выбрать нужное).

Подтверждаю достоверность представленной информации.
Я предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверных или неполных сведений.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 20 |  | года |  |  |
|  |  |  |  |  | (подпись/ расшифровка подписи) |

Приложение:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |