**Опека (попечительство) в отношении совершеннолетних недееспособных, ограничено дееспособных граждан**

**Совершеннолетний недееспособный гражданин**, это гражданин, который вследствие психического расстройства не может понимать значения своих действий или руководить ими, признан судом недееспособным в порядке, установленном гражданским процессуальным законодательством, над ним устанавливается опека.

**Опекунами или попечителями могут назначаться** только совершеннолетние дееспособные граждане. Опекун или попечитель может быть назначен только с его согласия. При этом должны учитываться его нравственные и личные качества, способность к выполнению обязанностей опекуна или попечителя, отношения, существующие между ним и лицом, нуждающимся в опеке или попечительстве, а если это возможно - желание подопечного.

Не могут быть назначены опекунами или попечителями граждане, лишенные родительских прав, а также граждане, имеющие на момент установления опеки или попечительства судимость за умышленное преступление против жизни и здоровья граждан.

Обязанности по опеке и попечительству исполняются безвозмездно.

**Профессиональная опека** - форма устройства совершеннолетних недееспособных граждан, над которыми не установлена опека в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации, ввиду отсутствия близких родственников, имеющих возможность осуществлять опеку, при которой совершеннолетние дееспособные граждане, назначенные органом опеки и попечительства профессиональными опекунами, являются законными представителями совершеннолетних недееспособных граждан и совершают от их имени и в их интересах все юридически значимые действия;

Профессиональным опекуном может быть совершеннолетний дееспособный гражданин, назначенный с учетом его нравственных и иных личных качеств, способности к исполнению обязанностей опекуна, соответствующей подготовки органом опеки и попечительства законным представителем совершеннолетнего недееспособного гражданина, взявший на себя обязательства по осуществлению профессиональной опеки над совершеннолетним недееспособным гражданином в соответствии с актом органа опеки и попечительства о назначении профессионального опекуна и договором об осуществлении профессиональной опеки.

Профессиональный опекун получает вознаграждение за счет средств областного бюджета.

*Областной закон Архангельской области «О профессиональной опеке над недееспособными гражданами в Архангельской области» от 19.11.2010 N 226-17-ОЗ (принят Архангельским областным Собранием депутатов 17.11.2010)*

**По всем вопросам обращаться в отдел опеки и попечительства администрации Устьянского муниципального района Архангельской области, по адресу:**

п. Октябрьский , ул. Комсомольская, 7, Устьянский район Архангельская область, 165210

Часы работы отдела:

с понедельника по четверг с 8.30ч. до 17.00ч. перерыв с 13.00 - 14.00

в пятницу с 9.00ч. до 16.00ч., перерыв с 13.00 - 14.00.

Руководитель отдела: Батурина Алена Николаевна

тел: 8(81855) 5-11-41 (кабинет № 6)

Специалист отдела: Суворова Евгения Сергеевна

тел: 8(81855) 5 - 11 - 41 (кабинет № 6А)

В отдел опеки и попечительства администрации Устьянского муниципального района Архангельской области

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. заявителя)

зарегистрированного по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места фактического проживания

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон (домашний, рабочий, моб.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (серия, номер, кем и когда выдан)

**Заявление гражданина, выразившего желание стать опекуном**

**совершеннолетнего недееспособного гражданина**

Я, прошу назначить меня опекуном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. недееспособного гражданина, дата рождения, адрес регистрации)

признанного решением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ суда Архангельской области от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ недееспособным,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать на какой основе возмездной или безвозмездной)

Материальные возможности, жилищные условия, состояние здоровья и характер работы позволяют мне исполнять обязанности опекуна.

Дополнительно могу сообщить о себе следующее: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается наличие у гражданина необходимых знаний и навыков общения, ухода, в том числе информация о наличии документов об образовании, о профессиональной деятельности, о прохождении программ подготовки кандидатов в опекуны и т.д.)

Права и обязанности опекуна мне разъяснены и понятны.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»:

 Я даю согласие органу опеки и попечительства на проверку и обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, в том числе передачу кругу лиц, определенных соглашениями и нормативно-правовыми актами, регламентирующими деятельность органов опеки и попечительства, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, указанных в предоставленном мною пакете документов с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств, в целях принятия решения о назначения меня опекуном и дальнейшего осуществления контроля и надзора за моей деятельностью. Согласие на обработку вышеуказанными способами персональных данных, указанных в предоставленном мною пакете документов, действует до принятия органом опеки и попечительства решения об отказе в назначении меня опекуном, до освобождения либо отстранения меня от обязанностей опекуна, либо до отзыва мной данного согласия в письменном виде.

 Я осведомлен (а) и согласен (а), что в случае назначения меня опекуном орган опеки и попечительства вправе в течение предоставления мной обязанностей опекуна осуществлять без моего согласия обработку моих персональных данных, указанных в предоставленном мною пакете документов, в целях предоставления полномочий по опеке и попечительству, при этом орган опеки и попечительства в период предоставления мной обязанностей опекуна не обязан прекращать обработку персональных данных, указанных в предоставленном мною пакете документов, и не обязан уничтожать персональные данные, указанные в предоставленном мною пакете документов, в случае отзыва мной согласия на обработку персональных данных, указанных в предоставленном мною пакете документов, в целях осуществления органом опеки и попечительства своих полномочий и формирования органом опеки и попечительства данных об опекунах и об их истории.

За достоверность изложенных фактов несу ответственность.

 Приложение: Пакет документов на \_\_\_\_\_ листах.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Подтверждаю, что паспортные данные соответствуют сведениям, указанным в заявлении, копии документов соответствуют подлинникам, принят пакет документов в соответствии с приложением.

Дата принятия заявления и пакета документов «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (Должность специалиста) (подпись) (Фамилия, инициалы.)