***Голові Тернівської районної у місті ради***

***Сергію КУШНІРУ***

ІВАНОВА ОЛЕГА ІВАНОВИЧА\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_

*(прізвище, ім*’*я, по батькові)*

*АО 010101,Тернівським РВ КМУ ГУ МВС України*

*в Дніпропетровській області /*

*(серія, номер паспорта, ким і коли виданий)*

*1233211233 /*

*(реєстраційний номер облікової картки платника податків)*

*50079, м.Кривий Ріг, вул. Володимира Черкасова,\_ буд.110 кв.56 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

*(місце реєстрації/місце проживання)*

*+380970101010 .*

*(контактний телефон)*

***ЗАЯВА***

***про згоду на влаштування дитини (дітей) до сім’ї патронатного вихователя***

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Іванов Олег Іванович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*25.12.2004 р.н.*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(прізвище, ім*’*я, по батькові, дата народження)*

даю згоду на влаштування дитини (дітей) до сім’ї патронатного вихователя

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Іванової Олени Михайлівни*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ПІБ кандидата у патронатні вихователі)*

та проживання її (їх) разом зі мною на одній житловій площі за адресою:\_\_\_\_*м. Кривий Ріг,\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_*\_вул. Володимира Черкасова, буд.110, кв.56\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_р.       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(підпис) (ПІБ)*