

Дело N ☐ Получено в электронном виде с Единого портала
государственных и муниципальных услуг и функций

ДАННЫЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

Сведения о гражданине, признанном судом недееспособным (ограниченно дееспособным):

1. Фамилия	СОКОЛОВ			
Имя	АНДРЕЙ			
Отчество	ВАСИЛЬЕВИЧ			
2. Пол	☒ Мужской ☐ Женский	3. Дата рождения	05.06.1988	

Сведения о законном представителе гражданина, признанного судом недееспособным (ограниченно дееспособным)

4. Фамилия	СОКОЛОВА									
Имя	АННА									
Отчество	ГРИГОРЬЕВНА									
5. Пол	☐ Мужской ☒ Женский	6. Дата рождения	27.10.1967		7. Место рождения (страна, республика, край, область, населенный пункт):					
ГОРОД ЛЕНИНГРАД										
8. Адрес места жительства			Страна							
Субъект	КОСТРОМСКАЯ ОБЛАСТЬ									
Район										
Населенный пункт	ГОРОД КОСТРОМА									
Улица	ИВАНОВСКАЯ									
Дом	110	Корпус		Строение		Квартира	56	Дата регистрации	23.02.1990	
9. Адрес	☐ места пребывания ☐ фактического проживания				Страна					
Субъект										
Район										
Населенный пункт										
Улица										
Дом		Корпус		Строение		Квартира		Срок регистрации	с	по
10. Телефон (по желанию)	8-911-111-11-11				11. Адрес электронной почты (по желанию)					
12. Документ, удостоверяющий личность законного представителя:										
Серия	3411	Номер	011111	Дата выдачи	15.03.2011					
Орган, выдавший документ	ОТДЕЛ УФМС РОССИИ ПО КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ В ЦЕНТРАЛЬНОМ ОКРУГЕ ГОРОДА КОСТРОМЫ									
13. Документ, подтверждающий права законного представителя:										
Серия		Номер	58	Дата выдачи	30.06.2019					
Орган, выдавший документ	УПРАВЛЕНИЕ ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА КОСТРОМЫ									

Я ПРЕДУПРЕЖДЕН(А), ЧТО СООБЩЕНИЕ ЛОЖНЫХ СВЕДЕНИЙ В ЗАЯВЛЕНИИ ИЛИ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПОДДЕЛЬНЫХ ДОКУМЕНТОВ ВЛЕЧЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ, УСТАНОВЛЕННУЮ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ. Я СОГЛАСЕН(НА) С АВТОМАТИЗИРОВАННОЙ ОБРАБОТКОЙ, ПЕРЕДАЧЕЙ И ХРАНЕНИЕМ ДАННЫХ, УКАЗАННЫХ В ЗАЯВЛЕНИИ, В ЦЕЛЯХ ИЗГОТОВЛЕНИЯ, ОФОРМЛЕНИЯ И КОНТРОЛЯ ПАСПОРТА В ТЕЧЕНИЕ СРОКА ЕГО ДЕЙСТВИЯ. С ТРАНСЛИТЕРАЦИЕЙ В ОФОРМЛЯЕМОМ ПАСПОРТЕ ОЗНАКОМЛЕН(А).

Заполняется уполномоченным должностным лицом, принявшим
заявление

Подпись законного представителя

Дата приема документов		
Регистрационный номер		
Должность, фамилия, инициалы и подпись должностного лица, принявшего заявление		