

Главе рабочего поселка Кольцово  
Н.Г. Красникову

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество  
(последнее - при наличии)  
проживающего(ей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
телефон: \_\_\_\_\_

#### ЗАЯВЛЕНИЕ

об установлении факта невозможности проживания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в ранее занимаемых жилых помещениях, нанимателями или членами семей нанимателей по договорам социального найма либо собственниками которых они являются

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) полностью)  
отношусь к категории (выбрать нужное):

законные представители детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, являющихся нанимателями или членами семьи нанимателя по договору социального найма либо собственниками жилых помещений;

дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, являющиеся нанимателями или членами семьи нанимателя по договору социального найма либо собственниками жилых помещений, объявленные полностью дееспособными до достижения совершеннолетия;

лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, являющиеся нанимателями или членами семьи нанимателя по договору социального найма либо собственниками жилых помещений;

уполномоченные представители вышеуказанных лиц по доверенности.

Прошу установить факт невозможности проживания

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) полностью)  
в жилом помещении, расположенном по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
являющегося \_\_\_\_\_  
(указать - собственником либо нанимателем/членом семьи  
нанимателя по договору социального найма)

вышеуказанного жилого помещения.

Прошу провести обследование вышеуказанного жилого помещения в целях установления наличия следующего (следующих) обстоятельства (обстоятельств) (отметить нужное (нужные)):

1) проживание на любом законном основании в таких жилых помещениях лиц:

лишенных родительских прав в отношении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

бывших усыновителей детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

страдающих тяжелой формой хронических заболеваний в соответствии с

указанным в пункте 4 части 1 статьи 51 Жилищного кодекса Российской Федерации перечнем, при которой совместное проживание с ними в одном жилом помещении невозможно;

больных хроническим алкоголизмом или наркоманией;

не являющихся членами семьи детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, имеющих самостоятельное право пользования жилым помещением;

признанных в установленном порядке недееспособными или ограниченными в дееспособности;

имеющих или имевших судимость за преступления против жизни и здоровья, против свободы, чести и достоинства личности, против половой неприкосновенности и половой свободы личности, против семьи и несовершеннолетних, против общественной безопасности, а также против здоровья населения и общественной нравственности;

2)

жилые помещения непригодны для постоянного проживания или не отвечают установленным для жилых помещений санитарным и техническим правилам и нормам, иным требованиям законодательства Российской Федерации;

3)

общая площадь жилого помещения, приходящаяся на одно лицо, проживающее в данном жилом помещении, менее учетной нормы площади жилого помещения, в том числе если такое уменьшение произойдет в результате вселения в данное жилое помещение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Выражаю согласие на проведение обследования вышеуказанного жилого помещения.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)

СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))  
проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_,  
документ, удостоверяющий личность: серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_, выдан

\_\_\_\_\_,  
(кем и когда выдан)

свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие уполномоченным  
должностным лицам Администрации рабочего поселка Кольцово  
(наименование территориального органа областного исполнительного органа  
государственной власти Новосибирской области)

на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий  
(операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без  
использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись,  
систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),  
извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление,  
доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих  
персональных данных:

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии);

адрес регистрации и фактического проживания;

документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан).

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки в целях  
предоставления государственной услуги \_\_\_\_\_.

(наименование государственной  
услуги)

Настоящее заявление действует на период до истечения сроков хранения  
соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию,  
определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Отзыв согласия осуществляется в соответствии с законодательством  
Российской Федерации.

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество  
(последнее - при наличии))

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)