

Главе рабочего поселка Кольцово  
Н.Г. Красникову

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

проживающего(ей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
телефон: \_\_\_\_\_

Заявление  
об объявлении несовершеннолетнего полностью  
дееспособным (эмансипированным)

Прошу в соответствии со [статьей 27](#) Гражданского кодекса Российской Федерации объявить меня полностью дееспособным(ой).

К заявлению прилагаются следующие документы:

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

Контактный(ые) телефон(ы) \_\_\_\_\_  
родителей(я), законных(ого) представителей(я)

\_\_\_\_\_

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. (последнее - при наличии), подпись)

Главе рабочего поселка Кольцово  
Н.Г. Красникову

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

проживающего(ей) по адресу:

\_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_

Заявление  
об объявлении несовершеннолетнего полностью  
дееспособным (эмансипированным)

Прошу в соответствии со [статьей 27](#) Гражданского кодекса Российской  
Федерации

объявить

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

\_\_\_\_\_  
несовершеннолетнего гражданина, представителем которого я являюсь,  
полностью дееспособным(ой).

К заявлению прилагаются следующие документы:

\_\_\_\_\_

Контактный(ые) телефон(ы) \_\_\_\_\_  
родителей(я), законных(ого) представителей(я)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), подпись)

Главе рабочего поселка Кольцово  
Н.Г. Красникову

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

проживающего(ей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
телефон: \_\_\_\_\_

Согласие  
родителей (усыновителей, попечителя) на объявление  
несовершеннолетнего полностью дееспособным (эмансипированным)

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии), число, месяц, год рождения)  
документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование, серия, номер, когда и кем выдан)  
документ, подтверждающий полномочия законного представителя:

Место жительства: \_\_\_\_\_  
(адрес места жительства, подтвержденный регистрацией)  
являясь законным представителем несовершеннолетнего: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

даю свое согласие на объявление его (ее) в соответствии со [статьей 27](#)  
Гражданского кодекса Российской Федерации полностью дееспособным(ой)  
(эмансипированным(ой)).

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии),  
подпись)

**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 Администрация рабочего поселка Кольцово  
(наименование органа опеки и попечительства)

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;

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 по объявлению несовершеннолетнего полностью дееспособным (эмансипированным).

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.

\_\_\_\_\_ " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(Фамилия, имя, отчество  
(последнее - при наличии)) \_\_\_\_\_  
(подпись)