В администрацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (городского округа, района

 города Новосибирска,

 района Новосибирской области)

 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)