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](consultantplus://offline/ref=1AE22A8C19FFA2178CB89F6369A51814B8577CF45347D44D7CCA4DD4E2AD838BCB9F8B9FAE081000FFBABF8950C9EBAFC171BAB67C2C52D1XBq3E) 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)