Приложение 2

к Регламенту

Главе Богандинского МО

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

 Заявитель:

 \_Иванов Иван Ииванович\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество, дата рождения,

|  |  |
| --- | --- |
| Паспорт 1111 222333 УМВД России по Тюменской области 01.01.2023 | Тюменская область Тюменский район, рп Богандинский, ул. Строителей, д. 1 кв. 2 |

данные документа, удостоверяющего личность (при его отсутствии свидетельства о рождении),

\_ Тюменская область, Тюменский район, рп Богандинский, ул. Строителей, д. 1 кв. 2д.21\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место жительства,

\_\_\_\_776-085\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(телефон, адрес электронной почты указывается по желанию заявителя)

З А Я В Л Е Н И Е

о получении разрешения на вступление в брак несовершеннолетнему лицу, не достигшему возраста шестнадцати лет

Прошу разрешить мне вступить в брак с гражданином (гражданкой) \_\_\_\_\_\_Ивановой Анной Денисовной \_\_\_\_\_паспорт 1111 666555 УМВД России по Тюменской области 01.01.2021\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О., дата рождения, СНИЛС, данные документа, удостоверяющего личность)

проживающим(-ей) по адресу: Тюменская область Тюменский район, рп Богандинский ул Строителей, д. 2 кв.2

в связи с наличием особого обстоятельства (ненужное вычеркнуть):

 беременностью: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать медицинскую организацию, в которой установлена беременность

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

либо в которой заявитель состоит на учете)

- рождением ребенка у лиц, желающих вступить в брак: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(фамилия, имя, отчество ребенка, серия и номер свидетельства о рождении, когда и кем выдано)

- непосредственной угрозой жизни одной из сторон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать медицинскую организацию, в которой установлено заболевание, непосредственно

угрожающее жизни одной из сторон, и фамилию, имя, отчество лица, жизни которого угрожает заболевание)

Мы (я), законные(ый) представители(ь) несовершеннолетнего лица\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Иванова А.Д., паспорт1111 666555 УМВД России по Тюменской области 01.01.2021

 (фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего)

Мать Иванова Галина Николаевна \_\_ 01.01.1965 г.р.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(статус законного представителя, фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные документа,

\_\_\_\_ паспорт 2222 999888 УМВД России по Тюменской области 01.01.1999\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

удостоверяющего личность, место жительства, (телефон указывается по желанию)

(статус законного представителя, фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные документа,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

удостоверяющего личность, место жительства, (телефон указывается по желанию)

Образовательная, медицинская организация, организация, оказывающая

социальные услуги, являющаяся законным представителем несовершеннолетнего

лица:

(наименование, местонахождение, телефон организации)

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

даем согласие на вступление в брак несовершеннолетнему лицу

 Ивановой Анны Денисовны \_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего лица)

в связи с наличием особого обстоятельства, указанного в настоящем заявлении, а также выражаем согласие на обработку персональных данных несовершеннолетнего лица Ивановой Анны Денисовны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в том числе сведений, составляющих врачебную тайну, в объеме, необходимом для выдачи разрешения на вступление в брак.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

Приложение:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Заявитель:

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

\* письменное согласие законных представителей несовершеннолетнего может быть представлено в виде отдельного документа