В Сасовский районный суд Рязанской области

Ф.И.О.	
Проживающий (ая) по адресу:	
тел:	
Заинтересованные лица:	
Отдел опеки и попечительства Управления образования муниципаль	ного
образования – Сасовский муниципальный район Рязанской области	
Рязанская область, г.Сасово, ул.Вокзальная, д.85	
тел: 8(49133)5-18-55	
Сасовская межрайонная прокуратура	
Рязанская область, г.Сасово, ул.Тюрина, д.1	

Моя (мой)	
	(Ф.И.О.)
« »	19 года рождения, уроженка (ец)
проживает с	
	(указать с кем проживает, родственные отношения)
по адресу:	
	е отношения подтверждаются свидетельством о рождении.
Моя (мой)	является инвалидом группы, копию справки об
инвалидности я пр	илагаю к настоящему заявлению в суд.
Моя (мой)	себя не обслуживает, не контролирует свои поступки и
влечения и нуждае	ется в постоянном уходе и надзоре, поэтому я осуществляю на ней (ним)
уход и контроль.	
Моя (мой)	страдает тяжелым психическим расстройством, она (он)
состоит на наблюд	ении у психиатра ГБУ РО «Сасовский ММЦ».
в силу своего псих	ического расстройства не может понимать своих действий и руководить
ими.	

Я не могу предоставить справку из психиатрического отделения ГБУ РО «Сасовский состоянии ее (его) здоровья, т.к. врач пояснил мне, что документы по заболеванию будут предоставлены только в суд по запросу, поэтому я прошу истребовать

бул	аторную карту моей (моего)
пси	ихиатрического отделения ГБУ РО «Сасовский ММЦ»
Всо	ответствии со ст.29 ГК РФ и ст.ст. 284-286 ГПК РФ,
	прошу:
1.	Признать недееспособной (ым)
	» 19 года рождения, проживающую (его) по адрес
	Назначить по делу судебно-психиатрическую экспертизу для установленаческого состояния мой (моего)
V.	
	заявлению прилагаю: Квитанцию об уплате госпошлины в суд;
	3 копии заявления в суд;
	3 копии свидетельства о рождении;
	3 копии справки об инвалидности;
	3 копии паспорта;
	3 копии паспорта;
	3 копии свидетельства о браке;
	<u> </u>
9.	
10.	·
	(Ф.И.О., подпись)
~	» 20 г.