

Директору Департамента социальной  
политики аппарата администрации  
города Южно-Сахалинска  
от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (отчество при наличии) заявителя  
полностью/наименование юридического лица)  
проживающего (расположенного) по  
адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Телефон (при желании): \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу дать разрешение на расходование денежных средств моего подопечного:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) подопечного)  
хранящихся на \_\_\_\_\_  
(указывается номер счета, открытый в кредитной организации, если денежные средства  
хранятся на счете)

расходование денежных средств необходимо для следующих целей:

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

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))  
даю согласие на обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем  
заявлении и в представленных мною документах.

\_\_\_\_\_  
(подпись, дата)