

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 отчуждение жилого помещения по адресу:

\_\_\_\_\_  
в котором проживает подопечный

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (отчество при наличии) подопечного)

не являющийся собственником данного жилого помещения.

Отчуждение данного жилого помещения необходимо в связи с:

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

После отчуждения жилого помещения, обязуюсь в установленные законом сроки  
зарегистрировать подопечного по новому месту жительства.

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)