

Голові органу опіки та піклування  
Лиманської міської ради  
Журавльову О.В.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ПІБ заявника)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Адреса заявника)

Тел.: \_\_\_\_\_

**З а я в а**

Прошу (просимо) Вас надати дозвіл на вчинення правочину щодо

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
розташованого \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(-ої,-их) за адресою:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
в зв'язку з тим,  
що \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
До заяви додаю \_\_\_\_\_ (-  
ємо): \_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_  
(Підпис заявника)