АДМИНИСТРАТИВНАЯ ПРОЦЕДУРА 4.10

***Процедуры, осуществляемые в соответствии с перечнем административных процедур, осуществляемых государственными ­органами и иными организациями по заявлениям граждан, утверждённым Указом Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 г. № 200***

|  |
| --- |
| **Принятие решения об объявлении несовершеннолетнего полностью дееспособным (эмансипация)** |
| **Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры:**   * заявление несовершеннолетнего; * свидетельство о рождении несовершеннолетнего; * письменное согласие родителей (других законных представителей); * трудовой договор (контракт) с несовершеннолетним либо иное подтверждение его трудовой или предпринимательской деятельности |
| **Документы и (или) сведения, запрашиваемые службой «одно окно» администрации Ленинского района г.Бобруйска:**   * характеристика на несовершеннолетнего; * сведения о размере получаемой несовершеннолетним заработной платы либо доходов |
| **Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры:**   * бесплатно |
| **Максимальный срок рассмотрения административной процедуры:**   * 15 дней со дня подачи заявления, а в случае истребования мнения родителя ребенка или запроса документов и (или) сведений от других государственных органов, иных организаций – 1 месяц |
| **Срок действия решения, принимаемого при осуществлении административной процедуры:**   * бессрочно |
| **Нормативные правовые акты, которыми регламентируется выполнение административной процедуры:**   * Кодекс Республики Беларусь о браке и семье от 9 июля 1999г. №278-З; |

**Прием заинтересованных лиц в службе «одно окно» осуществляют:**

***Дудникова Вера Алексеевна – специалист службы «одно окно» (каб.115),***

***тел. 71 73 99;***

***Бузова Валентина Федоровна, специалист службы «одно окно» (каб.118),***

***тел.71 50 84***

**График приема службой «одно окно»**

**понедельник, суббота** - с 8.00 до 13.00; с 14.00 до 17.00;

**вторник, четверг, пятница** - с 8.00 до 18.00;

**среда** - с 8.00 до 20.00,

**воскресенье — выходной**

Администрация Ленинского района г.Бобруйска

гр-на ( гр-ки)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

паспорт серии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(кем, когда)

идентификационный номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о принятии решения об объявлении несовершеннолетнего полностью дееспособным (эмансипация)

(административная процедура № 4.10)

Прошу признать меня \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения)

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

полностью дееспособным (эмансипированным) в связи с тем, что

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

С заявлением представлены следующие документы:

1.свидетельство о рождении несовершеннолетнего (их) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. несовершеннолетнего)

2.трудовой договор (контракт)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* В соответствии с перечнем административных процедур, осуществляемых государственными органами и иными государственными организациями по заявлениям граждан, утвержденного Указом Президента РБ от 26.04.2010 № 200.

Заявление принято и документы, представленные заявителем проверены

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

(Ф.И.О.) (подпись) «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

Согласие матери несовершеннолетнего (- их):

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

даю согласие на признание моего несовершеннолетнего ребенка

полностью дееспособным (эмансипированным)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. несовершеннолетнего (-их))

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласие матери несовершеннолетнего (- их):

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

даю согласие на признание моего несовершеннолетнего ребенка

полностью дееспособным (эмансипированным)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. несовершеннолетнего (-их))

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ***

Администрация Ленинского района г. Бобруйска

гр-на (гр-ки) ***Иванова Ивана Ивановича***\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

паспорт серии \_\_\_\_***кв***\_\_\_\_\_№\_***1680295***\_\_\_\_\_\_\_

выдан\_***Ленинским РОВД 12.06.2006***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(кем, когда)

идентификационный номер ***4260686М075РВ8\_***\_\_\_\_

адрес проживания ***г.Бобруйск, ул. Крылова, д.3, кв.11***

адрес регистрации ***г.Бобруйск, ул. Пушкина, д.247, кв.5***

телефон ***586435; Vel 80445482516***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о принятии решения об объявлении несовершеннолетнего полностью дееспособным (эмансипация)

(административная процедура № 4.10)

Прошу признать меня ***Иванова Ивана Ивановича, 17.08.1997 года рождения***\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения)

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

полностью дееспособным (эмансипированным) в связи с тем, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

С заявлением представлены следующие документы:

1.свидетельство о рождении несовершеннолетнего (их) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. несовершеннолетнего)

2.трудовой договор (контракт)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* В соответствии с перечнем административных процедур, осуществляемых государственными органами и иными государственными организациями по заявлениям граждан, утвержденного Указом Президента РБ от 26.04.2010 № 200.

Заявление принято и документы, представленные заявителем проверены

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

(Ф.И.О.) (подпись) «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

Согласие матери несовершеннолетнего (- их):

Я,\_\_***Иванова Клавдия Ивановна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

даю согласие на признание моего несовершеннолетнего ребенка полностью дееспособным

(эмансипированным)\_\_\_\_\_\_***Иванова Ивана Ивановича*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. несовершеннолетнего (-их))

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласие отца несовершеннолетнего (- их):

Я,\_\_***Иванов Иван Петрович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

(Ф.И.О.)

даю согласие на признание моего несовершеннолетнего ребенка полностью дееспособным

(эмансипированным)\_\_\_\_\_\_\_***Иванова Ивана Ивановича*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. несовершеннолетнего (-их))

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_