**Образец заявления в суд о признании гражданина недееспособным**

В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ районный суд г. Москвы[[1]](#endnote-1)

заявитель (ФИО): Иванова Ирина Ивановна \_\_

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гражданин, в отношении которого подается заявление

(ФИО) Петров Петр Петрович: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

третьи лица:

\_\_\_\_\_\_\_\_ межрайонный прокурор[[2]](#endnote-2)

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ГБУЗ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_» Психоневрологический диспансер № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Органы опеки и попечительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

о признании гражданина недееспособным

Проживающий вместе со мной мой сын, (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, в связи с психическим заболеванием является инвалидом детства \_\_\_\_\_ группы.

В настоящий момент постоянно наблюдается у психиатра по месту жительства в ГБУЗ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» Психоневрологический диспансер № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В силу своего заболевания он не может понимать значения своих действий и руководить ими, не способен обслуживать себя в быту, не может распорядиться получаемой пенсией с пользой для себя, нуждается в постоянном уходе и опеке.

В частности мой сын не способен по своему состоянию здоровья подписывать заявления, заключать сделки, совершать нотариальные действия и т.п., а также понимать их значение.

В соответствии со ст. 29 ГК РФ, ст. 281-285 ГПК РФ прошу:

1. Признать недееспособным (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ года рождения, зарегистрированного по адресу: город Москва, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. Запросить выписку из истории болезни, медицинскую карту и оригинал справки о состоянии его здоровья.
3. Назначить судебно-психиатрическую экспертизу.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО заявителя)

**Приложение:**

1. копия паспорта Петрова П.П. (гражданина, в отношении которого подается заявление);
2. копия паспорта Ивановой И.И. (заявителя);
3. копия свидетельства о рождении Петрова П.П. (гражданина, в отношении которого подается заявление);
4. выписка из домовой книги;
5. копия справки МСЭ;
6. выписка из истории болезни №\_\_\_\_, предоставленная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
7. квитанция об оплате госпошлины;

почтовые квитанции, подтверждающие направление копии заявления лицам, участвующим в деле.

1. Указывается районный суд, к территориальной подсудности которого относится адрес места жительства (то есть адрес постоянной регистрации) гражданина, в отношении которого подано заявление (или адрес больницы, стационарной организации, где он находится). [↑](#endnote-ref-1)
2. Указывается прокурор, возглавляющий районную (межрайонную) прокуратуру, деятельность которой распространяется на территорию, на которой проживает гражданин, в отношении которого подано заявление (или находится больница, стационарная организация, где он находится). [↑](#endnote-ref-2)