**Наименование суда:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Адрес**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Заявитель:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 *(Ф.И.О.)*

Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мобильный тел:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Электронная почта:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**В интересах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Заинтересованное лицо: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Ф.И.О./наименование АО, ТОО, ГУ*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о признании гражданина недееспособным**

**I. Кратко, ясно и понятно изложить фактические обстоятельства дела, предшествующие спору:**

Я,  *(Ф.И.О. истца) ,* являюсь матерью/отцом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Ф.И.О. сына/дочери),\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата рождения),*

**II. Что явилось основанием для обращения в суд:**

Мой(ая) сын/дочь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Ф.И.О., число, месяц, год рождения)* является инвалидом \_\_\_\_ группы вследствие психического заболевания, что подтверждаю копией справки об его инвалидности.

**III. Привести доказательства, подтверждающие эти обстоятельства:**

Из-за болезни мой(ая) сын/дочь не может понимать фактический характер и значение своих действий и руководить ими, нуждается в опеке.

**IV. Правовое обоснование (ссылка на нормы права)**

В соответствии со статьей 26 Гражданского кодекса Республики Казахстан гражданин, который вследствие психического заболевания или слабоумия не может понимать значения своих действий или руководить ими, может быть признан судом недееспособным, в связи с чем над ним устанавливается опека. От имени гражданина, признанного недееспособным, сделки совершает его опекун. В случае выздоровления или значительного улучшения здоровья недееспособного, суд признает его дееспособным, после чего с него снимается опека.

Согласно части 2 статьи 323 Гражданского процессуального кодекса Республики Казахстан дело о признании гражданина недееспособным вследствие психического заболевания или психического расстройства, слабоумия или иного болезненного состояния психики может быть возбуждено в суде по заявлению членов семьи, близких родственников независимо от совместного с ним проживания, прокурора, органа, осуществляющего функции по опеке или попечительству, психиатрического (психоневрологического) лечебного учреждения.

**V. Досудебное урегулирование:**

*(если законом или договором не предусмотрено досудебное урегулирование, данный блок не заполняется)*

На основании вышеизложенного и в соответствии со статьями 26 Гражданского кодекса Республики Казахстан, статьями 323, 324 Гражданского процессуального кодекса Республики Казахстан,

**ПРОШУ:**

**VI. Ваши требования. Если их несколько, пронумеруйте:**

1. Признать недееспособным гражданина/гражданку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указать Ф.И.О. сына/дочери, число, месяц, год рождения, место рождения, место жительства)*.

Перечень прилагаемых к заявлению документов:

1. Копия заявления;

2. Квитанция об оплате госпошлины;

3. Копия свидетельства о рождении ребенка;

4. Справка об инвалидности;

5. Копия удостоверения личности заявителя.

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

**Ф.И.О.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_