**ДОВЕРЕННОСТЬ**

Я, гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО, год рождения

Гражданин(-ка) Российской Федерации, пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

место рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт серии \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_, выданный\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

кем и когда выдан

код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированный(-ая) по месту жительства по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являюсь законным представителем своего несовершеннолетнего сына/дочери гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ФИО, год рождения

место рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

свидетельство о рождении серии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдано\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем и когда выдано

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

Доверяю: гр. ***Дёмину Игорю Аркадьевичу***,

гражданину Российской Федерации, пол: мужской, паспорт 3021 № 650669, выданный УМВД России по Камчатскому краю 26.11.2021 г., код подразделения 410-001, место рождения: гор. Петропавловск-Камчатский, зарегистрированному по адресу: г. Петропавловск-Камчатский, улица Маршала Блюхера, дом 33, квартира 106;

***Доверяю: гр. Юрчак Ирине Геннадьевне,*** гражданке Российской Федерации, пол: женский, паспорт 3008 № 398869, выданный отделением ОФМС по Камчатскому краю в Елизовском районе 21.06.2008 г., код подразделения 410-005, место рождения г. Елизово Камчатская область, зарегистрированной по адресу: п. Пионерский Елизовский район Камчатский край ул. Н. Коляды, 20 кв. 2***;***

***Доверяю: гр. Закутней Татьяне Александровне,*** гражданке Российской Федерации, пол: женский, паспорт 3003 № 285907, выданный ОВД Елизовского РМО Камчатскоой области 25.12.2003 г., код подразделения 412-005, место рождения г. Кустанай, зарегистрированной по адресу: г. Елизово Елизовский район Камчатский край ул. Крашенниникова, 10а кв. 12,

представлять мои интересы и интересы моего ребенка гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_во всех государственных, административных, коммерческих и иных учреждениях и организациях Камчатского края, образовательных учреждениях Камчатского края, Министерствах и Агентствах Камчатского края по всем вопросам, касающимся меня как законного представителя моего ребенка, на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082), для проведения медико-социальной экспертизы с целью установления факта инвалидности и разработки индивидуальной программы реабилитации (ИПР).

Для чего предоставляю им следующие права: подавать от моего имени документы, заявления, справки, с правом внесения в документы и заявления: исправлений, изменений, дополнений; получать документы, дубликаты документов; оплачивать все необходимые платежи; получать денежные выплаты: пособия, пенсию и иные компенсационные выплаты, расписываться за меня, и совершать все действия, связанные с выполнением данного поручения.

Настоящая доверенность выдана сроком на один год без права передоверия вышеуказанных полномочий.

Текст доверенности мне зачитан вслух, значения и смысл разъяснены.

ПОДПИСЬ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| МП | «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_года.  Настоящая доверенность удостоверена мной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  подпись должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ администрации  наименование должности заверяющего  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  название поселения, города, поселка, села, и.т.д.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_муниципального района  наименование муниципального района  Камчатского края.  Доверенность подписана гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись доверяющего  в моем присутствии, личность ее (его) установлена, дееспособность проверена.  Подпись удостоверяющего лица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |