

ЗВІТ

опікуна (піклувальника) про виконання своїх обов'язків щодо недієздатної
(обмежено дієздатної) особи за 20____ рік

Я, _____
(прізвище, ім'я, по батькові опікуна/піклувальника)

Адреса _____

Телефон _____

Є опікуном/піклувальником _____
(прізвище, ім'я, по батькові підопічного/-ої)

Підопічний/-а проживає за адресою: _____

1.Проведення повного медичного обстеження підопічного/-ої здійснено

2.Здійснення укладення угод від імені та в інтересах підопічного/-ій _____

3. Підопічному/-й на праві власності належить _____
(вказати рухоме та нерухоме майно)

4. Майно знаходиться в задовільному (незадовільному) стані та
використовується наступним чином:

_____ (за призначенням, здається в оренду, тощо)

5. Наявність заборгованості за житлово-комунальні послуги _____

6. Доходи, що належать підопічному/-ій (розмір, грн.):
пенсія _____ допомога _____ інші виплати _____

7. Відомості про витрати, здійснені за кошти недієздатної (обмежено
дієздатної) особи за звітний період _____

8.Надання допомоги підопічному/-ій та здійснення догляду за ним/нею
відбувається шляхом:

9.Інше _____

*У разі зміни мого місця проживання або недієздатної (обмежено дієздатної) особи
зобов'язуюсь повідомити у місячний термін.

« ____ » _____ 20__ р. _____
(підпис)