Документ предоставлен [КонсультантПлюс](https://www.consultant.ru)

Зарегистрировано в Минюсте России 23 июня 2017 г. N 47156

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 9 марта 2017 г. N 250н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ФОРМЫ АКТА

ОБ ОБСЛЕДОВАНИИ УСЛОВИЙ ЖИЗНИ БЛИЗКОГО РОДСТВЕННИКА,

ВЫРАЗИВШЕГО ЖЕЛАНИЕ СТАТЬ ОПЕКУНОМ ИЛИ ПОПЕЧИТЕЛЕМ

СОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО НЕДЕЕСПОСОБНОГО ИЛИ НЕ ПОЛНОСТЬЮ

ДЕЕСПОСОБНОГО ГРАЖДАНИНА

В соответствии с [пунктом 17](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=439947&dst=62) Правил подбора, учета и подготовки граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2010 г. N 927 "Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 48, ст. 6401; 2011, N 14, ст. 1956; 2012, N 22, ст. 2868; N 37, ст. 5002; 2013, N 13, ст. 1559; 2014, N 26, ст. 3577; N 43, ст. 5892; 2016, N 48, ст. 6781), приказываю:

Утвердить [форму](#P36) акта об обследовании условий жизни близкого родственника, выразившего желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, согласно приложению.

Министр

М.А.ТОПИЛИН

Приложение

к приказу Министерства труда

и социальной защиты

Российской Федерации

от 9 марта 2017 г. N 250н

Форма

Бланк органа опеки

и попечительства

Акт

об обследовании условий жизни близкого родственника,

выразившего желание стать опекуном или попечителем

совершеннолетнего недееспособного или не полностью

дееспособного гражданина

Дата обследования "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность лица, проводившего

обследование

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

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

Проводилось обследование условий жизни \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество

(при наличии), дата рождения

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

близкого родственника, выразившего желание стать опекуном или попечителем

совершеннолетнего недееспособного

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

или не полностью дееспособного гражданина)

Документ, удостоверяющий личность близкого родственника, выразившего

желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного

или не полностью дееспособного гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование, серия, номер,

кем и когда выдан)

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

Место фактического проживания и проведения обследования условий жизни

близкого родственника, выразившего желание стать опекуном или попечителем

совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина

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

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

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

На жилой площади проживают (зарегистрированы

в установленном порядке и/или проживают фактически):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Год рождения | Место работы, должность или место учебы | Родственное отношение | С какого времени проживает на данной жилой площади |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Информация об отсутствии/наличии установленных Гражданским [кодексом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=452991)

Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 1994,

N 32, ст. 3301; 2008, N 17, ст. 1756) обстоятельств, препятствующих

назначению опекуном близкого родственника, выразившего желание стать

опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью

дееспособного гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Условия жизни близкого родственника, выразившего желание стать опекуном

или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью

дееспособного гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(удовлетворительные/неудовлетворительные с указанием

конкретных обстоятельств)

Подпись лица, проводившего обследование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(должность руководителя органа опеки и попечительства) (подпись) (Ф.И.О.)

М.П.