

..... (miejsowość), dnia r.

Sąd Okręgowy

w

Wydział Cywilny

ul.

kod, miejscowość

Wnioskodawca¹:

ul.

kod, miejscowość

PESEL:

Uczestnik postępowania²:

ul.

kod, miejscowość

Uczestnik postępowania³:

ul.

kod, miejscowość

Przy udziale: Prokuratora Okręgowego

w

ul.

kod, miejscowość

WNIOSEK

o ubezwłasnowolnienie wraz z wnioskiem o ustanowienie doradcy tymczasowego

Działając w imieniu własnym, wnoszę o:

1) ubezwłasnowolnienie całkowite

urodzonego / urodzoną⁴ dnia r.

w, syna / córkę⁴

oraz

2) o zabezpieczenie wniosku poprzez ustanowienie doradcy tymczasowego

dla w osobie

Nadto wnoszę o:

3) przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych z zakresu psychiatrii lub neurologii i psychologii

na okoliczność, czy uczestnik postępowania

wskutek zaburzeń nie jest w stanie kierować swoim postępowaniem lub czy potrzebuje pomocy

do prowadzenia swoich spraw.

¹ Dane osoby składającej wniosek

² Dane osoby, która ma być ubezwłasnowolniona

³ Poza osobą, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, uczestnikami postępowania są jej małżonek oraz przedstawiciel ustawowy.

⁴ Niepotrzebne skreślić

UZASADNIENIE

Wnioskodawca jest (*stopień pokrewieństwa*) uczestnika.

Uczestnik postępowania (*dane osoby, która ma być ubezwłasnowolniona*).....

.....
pozostaje / nie pozostaje⁴ w związku małżeńskim.

Dowód: odpis skrócony aktu urodzenia wnioskodawcy, odpis skrócony aktu małżeństwa wnioskodawcy
(*o ile pozostaje w związku małżeńskim*)

Uczestnik postępowania(*imię i nazwisko osoby, która ma być ubezwłasnowolniona*) skończył/a⁴ lat i wskutek zaburzeń nie jest w stanie kierować swoim postępowaniem. Uczestnik postępowania jest / nie jest⁴ w stanie stawić się w sądzie celem wysłuchania.

Dowód: zaświadczenie lekarskie

Konieczne jest po przeprowadzeniu postępowania, a szczególnie po przeprowadzeniu opinii biegłych, dokonanie ubezwłasnowolnienia.

Nadto wnoszę o ustanowienie mnie doradcą tymczasowym dla
..... (*osoba, która ma być ubezwłasnowolniona*) ponieważ wymaga tego ochrona osoby uczestnika – w szczególności jest to konieczne dla jego leczenia oraz ochrony jego mienia.

W dniu..... został/a⁴ zgłoszony/a⁴

..... (*osoba, która ma być ubezwłasnowolniona*) do Nutrimed Sp.

z o.o. celem kwalifikacji do podjęcia leczenia żywieniowego – żywienia dojelitowego w warunkach domowych dietą przemysłową i zabiegów inwazyjnych związanych z opieką oraz wymianą dostępu do przewodu pokarmowego. W celu wdrożenia wskazanego leczenia konieczne jest uzyskanie zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego w formie pisemnej (art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta).

(*dane osoby, która ma być ubezwłasnowolniona*) jest niezdolny/a⁴ do świadomego wyrażenia zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego i nie ma przedstawiciela ustawowego mogącego takiej zgody udzielić.

Wobec powyższego przedmiotowej zgody na udzielanie świadczenia zdrowotnego do momentu ustanowienia doradcy tymczasowego może udzielić każdorazowo wyłącznie Sąd Opiekuńczy (art. 34 ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta).

Z uwagi na stan zdrowia uczestnik wymaga stałej opieki, którą faktycznie sprawuje wnioskodawca.

Dlatego też wniosek o ubezwłasnowolnienie uczestnika jest zasadny.

.....
(podpis osoby składającej wniosek)

Załączniki:

- 1) dowody powołane w treści wniosku,
- 2) dwa odpisy pisma wraz z załącznikami,
- 3) dowód uiszczenia opłaty sądowej.

⁴ Niepotrzebne skreślić