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

 (наименование лечебного учреждения)

 адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего по адресу:

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

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего по адресу:

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

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего по адресу:

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

**Коллективное заявление**

**о психиатрическом освидетельствовании лица без его согласия**

Гражданин \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО гражданина, нуждающегося в психиатрическом освидетельствовании) проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (домашний адрес гражданина, нуждающегося в психиатрическом освидетельствовании)на протяжении длительного времени обнаруживает признаки психического заболевания.

Это проявляется в том, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подробно, на конкретных примерах, с указанием точных данных описать, почему сложилось мнение о наличии у гражданина психического заболевания, какие признаки такого заболевания имеются с указанием о непосредственной опасности гражданина для себя или окружающих, или его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи).

Обратиться с таким заявлением нас заставило то, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать, какие причины заставили обратиться к врачу-психиатру, какие отношения (родственные, соседские, служебные) связывают заявителя и гражданина нуждающегося в обследовании).

Добровольно пройти психиатрическое освидетельствование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО гражданина, нуждающегося в психиатрическом освидетельствовании) отказывается, ссылаясь на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать причины, по которым гражданин отказывается обращаться к врачу-психиатру).

На основании изложенного, в соответствии со статьями 23-25 Закона РФ от "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"

Просим:

Провести принудительное психиатрическое освидетельствование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО гражданина, нуждающегося в психиатрическом освидетельствовании) и принять меры для его госпитализации в психиатрический стационар для лечения.

 Приложение:

 1. Документы, подтверждающие, что гражданин совершает действия, дающие основания предполагать наличие у него тяжелого психического расстройства, которое обусловливает его непосредственную опасность для себя или окружающих, или его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

Дата: "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Подписи соседей:
1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Семченко А.Л.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Игнатов М.Ю.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Череповская Н.И.)\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Никитенко И.В.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Коваленко П.С.)\_\_\_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Агафонов Ю.И.)\_\_\_\_\_