

Приложение № 1 към чл. 9, ал. 1

До Кмета
на Община Куклен

ЗАЯВЛЕНИЕ

от ЕГН.....
настоящ адрес гр. (с.)..... община
ул..... №....., бл., вх., ет.,
лична карта №издадена от на
тел.:

Настойник на ЕГН с
Настоящ адрес: гр. (с.) община
ул..... №....., бл., вх., ет.,
лична карта №издадена от на

УВАЖАЕМИ Г-Н КМЕТ,

Моля, да разрешите използването на социалната услуга предоставяна от „Домашен социален патронаж” – Доставка на храна.

Прилагам следните документи:

1. Декларация по образец;
2. Документ за самоличност – за справка;
3. Копие от решение на ЛКК, ТЕЛК, НЕЛК, ако има такова;
4. Медицинска характеристика от личен лекар;
5. Копие от удостоверението за участие във войните, когато кандидатът е ветеран или военноинвалид.
6. При необходимост доставчикът на социални услуги може да изисква и други документи.

Дата 20..... г.

Заявител:
/ законен представител /

Когато се касае за ползване на социални услуги от лица с умствени затруднения, заявлението се попълва и подписва от законните им представители.

ДЕКЛАРАЦИЯ

от ЕГН.....
настоящ адрес гр. (с)..... община
ул..... №....., бл., вх., ет.,
лична карта № издадена от на

Като кандидат – ползвател (настойник) на социалната услуга предоставяна от „Домашен социален патронаж” – Доставка на храна,

Декларирам верността на следните обстоятелства:

I. Семейно положение на кандидата:

1. Съжителство на кандидата със следните лица:

..... ЕГН родствена
връзка социална група /работещ, безработен, пенсионер, инвалид/

..... ЕГН родствена
връзка социална група /работещ, безработен, пенсионер, инвалид/

..... ЕГН родствена
връзка социална група /работещ, безработен, пенсионер, инвалид/

..... ЕГН родствена
връзка социална група /работещ, безработен, пенсионер, инвалид/

2. Безработни лица (регистрация в дирекция „Бюро по труда”)

.....

II. Материално положение на кандидата.

1. Месечен доход на лицето кандидат от:

- пенсия (без добавката за чужда помощ на инвалидите, месечни добавки и целеви помощи по ЗХУ) лв.

- добавки към пенсиите на ветераните, доброволците и пострадалите в Отечествена война и на пострадалите при изпълнение на мисиите във военни континенти на Организацията на обединените нации; на навършилите 75- или 80-годишна възраст, еднократните компенсации към пенсиите извънредни пенсии) лв.

- наем лв.

- рента и аренда лв.

- присъдени издръжки лв.

- вземания, влогове, дялови участия и ценни книжа лв.
- други доходи лв.

III. Имуществено състояние на кандидата:

- 2.1. Жилище:
Състои се от стаи
Вид собственост (собствено, съсобствено, под наем)
Документ за собственост
Размер на наема лв.
- 2.2. Друг недвижим имот (при наличие се описва):
.....

IV. Допълнителни данни за кандидата, необходими за социалната оценка и други констатиращи обстоятелства, определящи размера на таксата за ползване на социална услуга от „Домашен социален патронаж” – Доставка на храна.

1. Наличие на вземания, влогове, дялови участия и ценни книжа, чиято обща стойност надхвърля 500 лв.
2. Има ли сключен договор за предоставяне на собственост срещу задължение за издръжка и/или гледане
3. Кандидата прехвърлил ли е срещу заплащане собствеността върху недвижим имот и/или идеални части от него през последните 5 години
дата на изповядване на сделката (.....)
4. Кандидата прехвърлил ли е чрез договор за дарение собствеността върху недвижим имот и/или идеални части от него през последните 5 години
дата на изповядване на сделката (.....)
5. Лицето ще заплаща такса на месец, в размер определен в Наредба №10 за определянето и администрирането на местните такси и цени на услугите в Община Куклен.
6. Данни, получени от други източници (общинска администрация, РУСО, прокуратура, МВР, НПО и др.)
7. На кандидата е определен% намалена работоспособност/вида и степента на увреждане, съгласно експертно решение на ЛКК, ТЕЛК, НЕЛК:
.....
(№ на експертното решение, вид и дата на издаване)

Известно ми е, че за неверно вписани данни в настоящата декларация нося наказателна отговорност по чл.313 от Наказателния кодекс.

Дата 20..... г.

Декларатор:
/законен представител/

Когато се касае за ползване на социални услуги от лица с умствени затруднения, декларацията се попълва и подписва от законните им представители.