

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.