



О Б Щ И Н А Х А С К О В О

6300 гр. Хасково, пл. "Общински" №1, тел.: 038/603 300; факс: 038/664 110; e-mail:kmet@haskovo.bg

Вх. №/...../дата/

ДО
КМЕТА НА
ОБЩИНА.....

ЗАЯВЛЕНИЕ

За кандидатстване за **ползване на социални услуги** от „Център за почасово предоставяне на услуги за социално включване в общността или в домашна среда” към община Хасково.

от.....
(трите имена на лицето, кандидатстващо за потребител на услугата)

ЕГН; възрастгодини; Пол Ж/М, лична карта №
....., издадена на от МВР – гр.
Настоящ адрес: гр.(с) ж.к.....
ул.№, бл., вх., ет., ап.,
телефон/и:
Притежавам Експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК №/дата, със срок до
.....; трайно намалена работоспособност/вид и степен увреждане
(в проценти)

Данни на законния представител на кандидат-потребителя:

.....
(трите имена на родителя на детето, настойника или попечителя на лицето)

ЕГН лична карта №,издадена на от
МВР – гр.,настоящ адрес гр.(с)....., ж.к.
....., ул.№, бл., вх., ет.,ап.....,
телефон/и:.....

1. Заявявам, че вследствие на тежко увреждане, което удостоверявам с копие от ЕР на ТЕЛК/НЕЛК, протокол от ЛКК или друг медицински документ,се нуждая от помощ при обслужването си за извършване на ежедневни дейности.

2. Декларирам, че:

- Посочените в заявлението обстоятелства отговарят на фактическата обстановка.
Съгласен/на съм да допусна в дома си хора, с които не съм в родствени отношения, за да ми оказват подкрепа в извършването на определени ежедневни дейности по начин, който предварително сме уговорили.

Към момента на кандидатстването ползвам / не ползвам социалната услуга „Личен асистент”, „Социален асистент” или „Домашен помощник” по други национални програми или по програми, финансирани от други източници или по друг ред.

.....
(в случай, че лицето ползва социалната услуга към момента на подаването се вписват данни за срока на услугата, по която е потребител)

3. Прилагам следните документи:

1. Приложение към заявлението – по образец
2. Документ за самоличност (за справка); за дете - удостоверение за раждане (копие); (документ за самоличност на законния представител – родител, настойник, попечител – за детето) (за справка);
3. Експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК (копие) или медицински протокол на ЛКК (копие);
4. Други медицински документи - актуална епикриза и др. (копие);
5. Удостоверение за настойничество/попечителство (копие); (ако е приложимо)
6. Пълномощно при невъзможност лицето само да си предостави документите; (ако е приложимо)
7. Други документи (ако е приложимо);
8. Декларация за предоставяне на лични данни – по образец.
9. Удостоверение Образец УП-8, издадено от НОИ.
10. Служебна бележка от Работодателя за доходите за последните три месеца на родителите (или на родителя, ако детето е само с един родител)

В случай, че бъде включен/на като потребител на услугата по проекта, предпочитанията ми са да ползвам следните услуги: (моля, оградете желанието си).

1. Домашен помощник.
2. Личен асистент
3. Социален асистент
4. Други социални услуги, предоставяни от „Център за почасово предоставяне на услуги за социално включване в общността или в домашна среда”.

Известно ми е, че за неверни данни, посочени в настоящото заявление, нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Дата: Декларатор:

(подпис)

Законен представител¹ :

(подпис)

Лице, приело заявлението:

(име, фамилия и подпис)

¹ Когато лицето е поставено под ограничено запрещение, заявлението се подписва от лицето и от законния представител