



# ОБЩИНА ХАСКОВО

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

## Приложение 1

### ИНФОРМАЦИЯ

от.....  
(трите имена на кандидат - потребителя)

#### I. Социално-битово състояние

##### 1. Битови условия на живот:

а) Вид	къща	<input type="checkbox"/>	блок	<input type="checkbox"/>	с асансьор	<input type="checkbox"/>
б) Среда						
хигиена	добра	<input type="checkbox"/>	задоволителна	<input type="checkbox"/>	незадоволителна	<input type="checkbox"/>
брой на стаите:	<i>(моля, посочете)</i>					
	кухня	<input type="checkbox"/>	баня	<input type="checkbox"/>	вана	<input type="checkbox"/>
	душ	<input type="checkbox"/>	тоалетна в къщата	<input type="checkbox"/>	тоалетна навън	<input type="checkbox"/>
отопление:	ТЕЦ на газ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	на ток (печка, радиатор)	<input type="checkbox"/>	с твърдо гориво	<input type="checkbox"/>
водоснабдяване:	течаща вода в дома	<input type="checkbox"/>	топла вода	<input type="checkbox"/>	вода на двора	<input type="checkbox"/>
Обзавеждане:	ел. печка	<input type="checkbox"/>	пералня	<input type="checkbox"/>	хладилник	<input type="checkbox"/>

в) Евентуални рискове, произтичащи от битовите условия, в които живея (*например хлъзгав под, амортизирана ел. инсталация, и др.*), моля опишете:

Кухня.....  
Спалня.....  
Санитарни помещения.....  
Стълбище.....  
Отоплителна система.....  
Други.....

#### II. Социална среда и интереси

##### 1. Взаимоотношения със семейството

Живея:

сам ; със съпруг/а ; партньор/ка ; деца ; родители ; родственици ; други

а) В случаите на съжителство, взаимоотношенията с членовете на семейството ми са:  
добри  проблемни  не поддържам контакт

б) Семейството ми помага Не ; Да ; с пари ; с храна ; при пазаруване ; хигиената в дома ; ползвам общо домакинство

в) Член от семейството ми (в трудоспособна възраст), който не работи, за да полага грижи за мен (моля опишете професия, нагласи и възможност за работа като личен асистент или започване на друга работа и др.): .....

г)Имам близки, които живеят:  
в същия квартал  в същото населено място  в същата община

д)Близките ми оказват помощ:  
при пазаруване  в домашните дейности  при социални контакти

## 2. Взаимоотношения с приятели, съседи

Приятели/съседи ми оказват помощ:  
при пазаруване  в домашните дейности  при социални контакти

## 3. Интереси

Гледам телевизия	Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>
Четавестници, художествена/документална литература	Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>
В състояние съм да водя разговор	Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>
Обичам развлекателни игри (шах, карти, табла, и др.)	Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>
Ползвам компютър	Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>
Имам хоби	Да <input type="checkbox"/>	Не <input type="checkbox"/>
Други ( <i>посочете</i> ).....		

4. Ползвам услуги в общността Да  Не   
Ако да, какви, с каква честота и времетраене

Дата: .....

Декларатор: .....  
( *подпис* )

Законен представител<sup>1</sup>.....  
( *подпис* )

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