Вх.№ ........................./дата........................

**ДО**

**КМЕТА НА**

**ОБЩИНА хасково**

**З А Я В Л Е Н И Е**

**за ползване на услуга Патронажна грижа по проект „Патронажна грижа +“**

от..............................................................................................................................................................

*(трите имена на лицето, кандидатстващо за потребител на услугата)*

ЕГН ……………….........................; възраст .....................години; Пол Ж / М

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)*

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. По тази причина желая да ползвам:
   * + Социална услуга
     + Медицинска услуга
     + Рехабилитация
     + Психологическа подкрепа
     + Почистване в дома

**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

социални услуги като „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 (представям) следните документи:**

* документ за самоличност (*за справка*);
* експертно решение на ТЕЛК/ НЕЛК *(копие);*
* медицински протокол на ЛКК (*копие*);
* други медицински документи - актуална епикриза и др. (*копие*);
* други документи .....................................................................................................................

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

Дата: ................................ Декларатор: ....................................................................

*( подпис)*

Лице, приело заявлението:**....................................................................................................................**

*(име, фамилия и подпис)*