

ДО

ЗАЯВЛЕНИЕ

от

(трите имена на лицето, кандидатстващо за ползвател на услугата)

ЕГН....., лична карта№:....., изд. на:....., от.....
адрес: гр....., ж.к....., ул....., бл....., вх....., ап.....
тел.....

(трите имена на законния представител)

ЕГН....., лична карта№:....., изд. на:....., от.....
адрес: гр....., ж.к....., ул....., бл....., вх....., ап.....
тел.....

Уважаеми г-н/ г-жо

На основание чл. 5 от Наредбата за предоставяне на социалните услуги "Асистенти за независим живот" заявявам, че желая да ползвам социалната услуга „Асистент за независим и активен живот“.

Заявявам, че желая да ползвам услугата чрез:

1. Столична община
2. друг регистриран доставчик на социални услуги -

Прилагам следните документи:

1. Експертно решение на ТЕЛК или НЕЛК - копие и оригинал за справка.
2. Лична карта на кандидата за ползвател-копие и оригинал за справка, както и удостоверение за настоящ адрес в случай, че той е различен от постоянния адрес.
3. Декларация по образец (Приложение № 1.2) от кандидата и/или законния му представител, че ползва или не ползва сходни социални услуги по други дейности и програми.
4. Декларация по образец (Приложение № 1.3) от кандидата и/или законния му представител, че полага грижи за непълнолетното си дете или приемно дете.
5. Ако кандидатът за социалната услуга работи:
 - по трудово или служебно правоотношение - служебна бележка от работодателя (Приложение № 1.4) и заверено с подпис и печат от работодателя копие от трудов договор или заповед за назначаване;
 - при извършване на дейност по граждански договор - служебна бележка от възложителя за вида извършвана дейност (Приложение № 1.4) и заверено с подпис и печат от възложителя копие от граждански договор;
6. Ако кандидатът за социалната услуга учи - уверение в което е отразено, че лицето е със записан семестър за настоящата година или служебна бележка от учебното заведение или организацията за професионална квалификация, както и документ за платена такса за обучението.
7. Заявление по образец (Приложение № 1.5) от кандидата и/или законния му представител за избор на асистент/и.
8. Документи за участие на кандидата в други дейности за активно социално включване, насочени към пълноценно участие в икономическия, образователния, социално-културния живот и други такива, насочени към подобряване на здравословното му състояние.
9. Декларация по образец (Приложение № 1.6) за липса на промяна в документите и обстоятелствата.

Съгласен съм да предоставя личните си данни във връзка с кандидатстването ми за социалната услуга „Асистент за независим и активен живот“. Съгласен съм подадените от мен документи и обстоятелства да бъдат проверявани в НАП, НОИ, РКМЕ и други организации във връзка с предоставените от мен данни.

Дата:.....

Подпис:.....

До
.....

ДЕКЛАРАЦИЯ
от

Данни на кандидата:,
(трите имена на лицето, кандидатстващо за ползвател на услугата)

ЕГН....., лична карта №:....., изд. на:....., от

адрес: гр....., ж.к , ул

....., бл....., вх....., ет..... ап.....

тел.....

Данни на законния представител:,
(трите имена на законния представител)

ЕГН....., лична карта №:....., изд. на:....., от

адрес: гр....., ж.к , ул

....., бл....., вх....., ет..... ап.....

Уважаеми г-н/г-жо.....,

На основание чл. 5, ал. 2, т. 3 от Наредба за предоставяне на социалните услуги "Асистенти за независим живот", декларирам, че:

- сходни социални услуги по други дейности и програми.....
/ползвам/ не ползвам/

.....
/наименование на сходната услуга и дейността или програмата/

със срок от до

Дата:

Подпис:.....

До

.....

ДЕКЛАРАЦИЯ
от

Данни на кандидата:,
(трите имена на лицето, кандидатстващо за ползвател на услугата)

ЕГН....., лична карта №:....., изд. на:....., от

адрес: гр....., ж.к....., ул.....

....., бл....., вх....., ет..... ап.....

тел.....

Данни на законния представител:,
(трите имена на законния представител)

ЕГН....., лична карта №:....., изд. на:....., от

адрес: гр....., ж.к....., ул.....

....., бл....., вх....., ет..... ап.....

Уважаеми г-н/г-жо:.....,

На основание чл. 5, ал. 2, т. 7 от Наредба за предоставяне на социалните услуги "Асистенти за независим живот", декларирам, че полагам грижи за:

1. непълнолетното ми дете
2. приемното ми дете

Прилагам:

.....

Дата:

Подпис:.....

.....
/наименование на организацията/

.....
/седалище, адрес, ЕИК/

.....
/телефон, e-mail/

СЛУЖЕБНА БЕЛЕЖКА

Лицето.....
/имена /

лична карта №:, изд. на:....., от.....

адрес: гр....., жк....., ул

....., бл....., вх....., ет.....ап.....

работи в, считано от

като,
/длъжност/

по.....
/трудово, служебно правоотношение, граждански договор, др./

по.....
/срочно правоотношение за срок до....., безсрочно правоотношение/

на.....
/пълно, непълно - часа работно време, от.... до..../

Настоящата служебна бележка да послужи пред Столична община.

Дата:.....

.....
/имена, длъжност, подпис, печат/