

Приложение № 2.1
към НПСУАНЖ

(изм. - Решение № .. по Протокол № .. от2017 г.)

ДО
.....

ЗАЯВЛЕНИЕ

от

.....
(трите имена на детето, 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. 6б от Наредбата за предоставяне на социалните услуги "Асистенти за независим живот" заявявам, че желая да ползвам социалната услуга „Асистент за независимо детство“.

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 (за децата до 14 години-акт за раждане) - 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 № 2.2) от кандидата и/или законния му представител, че ползва или не ползва сходни социални услуги по други дейности и програми.
4. Ако кандидатът за социалната услуга учи или посещава детско заведение - уверение в което е отразено, че детето е записано за настоящата година или служебна бележка от учебното, детското заведение или организацията за професионална квалификация, както и документ, за платена такса за обучението.
5. Заявление по образец (Приложение № 2.3) от кандидата и/или законния му представител за избор на асистент/и.
6. 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.
7. Декларация по образец (Приложение № 2.4) 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 независимо детство“. 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:.....

ПРЕДСЕДАТЕЛ:


/ЕЛЕН ГЕРДЖИКОВ/