

Приложение № 2.2 към НПСУАНЖ  
(изм. - Решение № .. по Протокол № .. от .....2017 г.)

До .....

**ДЕКЛАРАЦИЯ**  
от

Данни на кандидата: .....,  
(трите имена на детето, 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. 6б, 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:.....

ПРЕДСЕДАТЕЛ:

/ЕЛЕН ГЕРДЖИКОВ/