

СТОЛИЧЕН ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
Приложение № 2 към Решение № 417 по Протокол № 17/23.06.2016г.

л.1 от вс.л.5
Приложение № 2 към *Правила за реда и условията на настаняване, управление и ползване на социални жилища*, одобрени от СОС с Решение №.....по Протокол № от2016 г.

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният/ите/

/име, презиме, фамилия на пълнолетните членове на семейството/домакинството/

Настоящ адрес: ж.к....., ул.....

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

Постоянен адрес: ж.к....., ул.....

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

ДЕКЛАРИРАМЕ/Е/:

I. Гражданство и семейно положение на всички членове на семейството /домакинството/:

№ по ред	Име, презиме и фамилия	ЕГН	гражданство	Родствена връзка	Постоянен и настоящ адрес на територията на Столична община за последните десет години
1.					
2.					
3.					

II. Имотно състояние

Аз и членовете на семейството /домакинството/ ми

ПРИТЕЖАВАМ/Е/ НЕ ПРИТЕЖАВАМ/Е/
/вярното се подчертава/

На територията на Република България и/или чужбина на

Вид имущество	местонахождение	Пазарна стойност
Жилище/самостоятелна сграда, етаж или част от етаж/, вила или идеални части от такива имоти, годни на постоянно обитаване, или право на ползване върху тях;		

11. СМ

С Т О Л И Ч Е Н О Б Щ И Н С К И С Ъ В Е Т
Приложение № 2 към Решение № 417 по Протокол № 17/23.06.2016г.

л.2 от вс.л.5

Ателиета и гаражи		
Незастроен/и/ поземлен/и/ имот/и/, предназначен за жилищно или вилно строителство, идеални части от такъв имот или право на строеж върху него;		
Земеделски земи		
Нежилищен/ни/ имот/и/, предназначен/и/ за търговска или стопанска дейност, идеални части от такъв имот (фабрики, работилници, магазини, ателиета, складове и др.)		
Моторни превозни средства, селскостопански машини и други		

III. Сделки с недвижими имоти

Аз и членовете на семейството /домакинството/ ми

СЪМ/СМЕ/ НЕ СЪМ/СМЕ/
/вярното се подчертава/

Прехвърлял/и/ имоти по пункт II на други лица през последните пет години, включително имот, отнет по приключило изпълнително производство, с изключение на прекратяване на съсобственост, прехвърляне на идеални части на трето лице или дарение в полза на общината

.....
/при прехвърлен имот – местонахождение, вид; към заявлението се прилага документ/

IV. Доходи

Общ годишен доход на семейството /домакинството/

1. От трудово възнаграждение - общолева
2. От пенсия - общолева
3. Други /хонорари, търговска и стопанска дейност, наеми, аренда на земеделска земя и др./ - общолева
4. Други /стипендии, обезщетения при безработица и др. - общолева

/

СТОЛИЧЕН ОБЩИНСКИ СЪВЕТ

Приложение № 2 към Решение № 417 по Протокол № 17/23.06.2016г.

л.3 от вс.л.5

V. Жилищни условия, при които живее семейството /домакинството/ към момента
Аз и членовете на семейството /домакинството/ ми

1. Обитавам/е/ жилище, собственост на
състоящо се от стаи, с размер кв.м. от брой/я
семейства;
2. Обитавам/е/ нежилищно помещение /барака, изба, непригодно таванско
помещение и други, собственост на
състоящо се от стаи, с размер кв.м. от брой/я
семейства;
3. Временно съм/сме/ настанени от общината в резервно жилище, Дома за
временно настаняване на бездомни хора или специализирани институции, или
институции, предоставящи социални услуги от резидентен тип /център за
временно настаняване от семеен тип, защитено жилище, преходно жилище или
наблюдавано жилище/ на територията на Столична община;
4. Наемател/и/ съм/сме/ на жилище /нежилищно помещение/ на свободно
договаряне;
5. Притежавам/е/ картотечна преписка с № от година на
район по реда на Наредбата за реда и условията за управление и
разпореждане с общински жилища на територията на Столична община
6. Срещу мен и членовете на семейството /домакинството/ ми Е/НЕ Е изпълнена
процедура по чл. 65 от ЗОС за принудително изземване на общинско жилище
/ако е изпълнена – Заповед № от година на кмета на район
...../
7. Аз и членовете на семейството /домакинството/ СЪМ /СМЕ/ НЕ СЪМ /НЕ СМЕ/
подавали друго заявление за настаняване в социално жилище в друг район

VI. Раздел социална декларация

Деца: Не / Да,
ако отговорът е да:

Име.....

Възраст Пол Ж / М

Име.....

Възраст Пол Ж / М

Име.....

Възраст Пол Ж / М

Попечител/ Настояник

Име.....Възраст Пол Ж / М

Жив. гр. (с.)Община

ул. № (ж.к.) бл. вх. ет. ап.

.....тел.....ЕГН.....



Име.....

Жив. гр. (с.) Община

ул. № (ж.к.) бл. вх. ет. ап.

тел.



1. Битови условия на живот:

Вид	къща <input type="checkbox"/>	блок <input type="checkbox"/>	с асансьор <input type="checkbox"/>
Адресът е	постоянен <input type="checkbox"/>	настоящ <input type="checkbox"/>	
<i>(Друго, отбележете)</i>			
Среда	осветление	добро <input type="checkbox"/>	незадоволително <input type="checkbox"/>
	хигиена	добра <input type="checkbox"/>	незадоволителна <input type="checkbox"/>
	достъпност	До всички части на жилището <input type="checkbox"/>	Ограничен достъп до определени помещения <input type="checkbox"/>
<i>В случай, че достъпът до определени помещения е ограничен, посочете кои са те:</i>			
брой на стаите:			
	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:	централно <input type="checkbox"/>	на ток <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"/>
оборудване:	ел. печка <input type="checkbox"/>	пералня <input type="checkbox"/>	хладилник <input type="checkbox"/>
	печка на твърдо гориво <input type="checkbox"/>	телевизор <input type="checkbox"/>	радио <input type="checkbox"/>

2. Социална среда и интереси

а) Близки:

живея: сам деца родственици

Получава ли подкрепа от семейството:

Не

Да с пари с храна при пазаруване хигиената на къщата

Взаимоотношенията с членовете на семейството са и/или родствениците ми са:

добри проблемни не поддържат контакт

б) Приятели, съседи:

Не общувам Общувам

Оказват ми помощ: при пазаруване в домашните дейности социални контакти

Заедно с приятели прекарвам свободното си време Да Не

в) Интереси

Посочете

.....

г) Ползвате ли услуги, предоставяни от други организации:

Не Да

ако отговорът е "да" – пояснете.....
.....
.....

д) В КОЕ УЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ОБУЧАВАТЕ? / КОЕ УЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СТЕ ЗАВЪРШИЛИ?

.....
.....

4. Изисквания на кандидата

От каква социална подкрепа се нуждате?

.....
.....
.....



Посочват се конкретни заболявания

.....
.....
.....

Личен лекар:

Име

Адрес на практиката

Тел.

Предписано лечение Да Не

Препоръчана диета Да Не

Известно ми /ни/ е, че за декларирани от мен /нас/ неверни данни нося /носим/ отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс и не подлежа /им/ на настаняване в социално жилище.

Декларацията се подписва от всички пълнолетни членове на семейството /домакинството/ пред служител на районната администрация или пред нотариус.

Д Е К Л А Р А Т О Р И:

1.....
/име, презиме и фамилия/
ЕГН.....
л.к. №.....
изд. на..... от.....

2.....
/име, презиме и фамилия/
ЕГН.....
л.к. №.....
изд. на..... от.....

подпис:.....

подпис:.....

ПРЕДСЕДАТЕЛ:

/ЕЛЕН ГЕРДЖИКОВ/