

Приложение № 1.5 към НПСУАНЖ

ДО

ЗАЯВЛЕНИЕ

от

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

.....
(трите имена на законния представител)

Уважаеми г-н/ г-жо.....,

Заявявам, че желая да ползвам следните асистенти по Наредба за предоставяне на социалните услуги „Асистенти за независим живот“:

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

Дата:

Подпис:

За Председател на СОС
Николай Стойчев
Заповед за заместване
№СОЛ19-РД56-25/26.07.19г.

ПРЕДСЕДАТЕЛ:

/ЕЛЕН ГЕРДЖИКОВ/

