

Приложение № 1.9 към НПСУАНЖ

ДО

.....

ЗАЯВЛЕНИЕ

от

.....

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

ЕГН:

постоянен адрес: гр., Ж.К.,

ул., бл., вх., ап.,

настоящ адрес (в случай, че е различен от постоянния адрес):

гр., Ж.К.,

ул., бл., вх., ап.,

тел.:

Уважаеми г-н/ г-жо

На основание чл. 9 от Наредбата за предоставяне на социалните услуги „Асистенти за независим живот” заявявам, че желая да бъда асистент. Предпочитанията ми са да работя със следните ползватели на услугата:

1.
2.
3.

Прилагам следните документи:

1. Автобиография.
2. Лична карта (за справка).
3. Удостоверение от местоработата, ако кандидатът за асистент работи или декларация, че не работи.
4. Декларация по образец (Приложение № 1.10) че кандидатът за асистент не е лице с трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, на което е определена чужда помощ.
5. Декларация по образец (Приложение № 1.6) за липса на промяна в документите и обстоятелствата.

За Председател на СОС Дата: <i>Е. Герджиков Стойчев</i>
Заповед за заместване №СОА 12-РД56-25/26.07.19г.

Подпис:
ПРЕДСЕДАТЕЛ:

/ЕЛЕН ГЕРДЖИКОВ/

