Вх. № .........../……………….

**ДО**

**КМЕТА НА**

**ОБЩИНА Хайредин**

**З А Я В Л Е Н И Е- ДЕКЛАРАЦИЯ**

**за ползване на услуга „ Социален асистент“**

от....................................................................................................................................................................*(трите имена на лицето, кандидатстващо за потребител на услугата)*

ЕГН ……………….........................; възраст ........години; лична карта № .............................., издадена на ....................................... от МВР – гр. ....................................;

Настоящ адрес: гр.(с) ...................................... ул. .................................................. № .............., бл. ........., вх. ........, ет. ....... , ап. ........., телефон/и: .......................................................................

*Данни на законния представител на кандидат-потребителя:*

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

*(трите имена на законния представител - или попечителя)*

ЕГН ………............................. лична карта № ....................................., издадена на ................................ от МВР гр. ……..............................; настоящ адрес гр.(с)............................................., ул. ............................................................. № ......, бл. ......, вх. ....., ет. ......, ап....., телефон/и:....................................................................................

1. С настоящото заявявам потребност от ползване на социалната услуга „Асистентска подкрепа”, тъй като съм:

 🞎лице в над трудоспособна възраст в невъзможност за самообслужване и нямам определена по съответния ред степен на намалена работоспособност;

 🞎дете с трайно увреждане с определена чужда помощ

 🞎 пълнолетно лице с трайно увреждане с определена чужда помощ

1. Декларирам, че:
	1. Съгласен/а съм да допусна в дома си хора, с които не съм в родствени отношения, за да ми оказват „Асистeнтска подкрепа” в извършването на определени ежедневни дейности по начин, които предварително сме уговорили.
	2. Към момента на кандидатстването **🞎** ползвам / **🞎** не ползвам асистентска подкрепа по реда на Закона за социалните услуги, помощ за осигуряване на асистентска подкрепа или грижа в домашна среда по реда на друг закон, по национални програми или по програми, финансирани от други източници или по друг ред.

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

*(в случай, че лицето ползва социална услуга към момента на кандидатстване се вписват данни за срока на услугата, по която е потребител)*

**Прилагам следните документи:**

* документ за самоличност (*за справка*);
* документ за самоличност на упълномощеното лице/законния представител (*за справка*);
* пълномощно (в случай, че документите не се подават лично от кандидата за потребител).
* медицински документи *(ЕР на ТЕЛК/НЕЛК, ЛКК, епикриза и др. - копие)*
* други документи

….………………………………………………………………………………………………

Известно ми е, че за неверни данни, посочени в настоящото заявление, нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Декларирам съгласие за съхранение и обработка на личните ми данни, които предоставям във връзка с изпълнение на заявената от мен административна услуга, при спазване на разпоредбите на Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС)2016/679(GDPR)

Декларатор:…………………………………………………………………………………..…

*(име и фамилия на заявителя)*

Дата: ................................ Декларатор: ...............................................

 *( подпис)*

 Законен представител[[1]](#footnote-1) .......................................................................

 *(подпис)*

Лице, приело заявлението:

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

 *(име, фамилия и подпис)*

1. Когато лицето е поставено под ограничено запрещение, или е дете, до 18 г. заявлението се подписва от лицето и от законния представител [↑](#footnote-ref-1)