

BG05M9OP001-2.002-0023-C001 “Независим живот”  
Интегрирани услуги и комплексни грижи в домашна среда

Приложение № 1

**ОБЩИНА КАЛОЯНОВО**

Вх.№ ..... / .....

ДО  
КМЕТА НА  
ОБЩИНА КАЛОЯНОВО

**З А Я В Л Е Н И Е**

**за ползване на услуга „Личен асистент”/ „Социален асистент“ / „Домашен помощник“  
по проект „Независим живот”**

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

ЕГН .....; възраст ..... години; Пол  Ж /  М, лична карта №  
....., издадена на ..... от МВР – гр. ....;  
Настоящ адрес: гр.(с) ..... ж.к.....  
ул. .... № ....., бл. ...., вх. ...., ет. ...., ап. ....,  
телефон/и: .....  
Притежавам Експертно решение на ТЕЛК /НЕЛК № ...../дата ....., със срок до  
.....; трайно намалена работоспособност/вид и степен увреждане .....  
(в проценти)

**Данни на законния представител на кандидат-потребителя:**

.....  
(трите имена на родителя на детето, настойника или попечителя)

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

**1. Заявявам, че вследствие на тежко увреждане, което удостоверявам с копие от ЕР на ТЕЛК /НЕЛК, протокол от ЛКК или друг медицински документ, се нуждая от помощ при обслужването си за извършване на ежедневни дейности. По тази причина желая да ползвам услугата „Личен асистент”/ „социален асистент“ / домашен помощник/**

*BG05M9OP001-2.002-0023-C001 “Независим живот“  
Интегрирани услуги и комплексни грижи в домашна среда*

**2. Декларирам, че:**

- Посочените в заявлението обстоятелства отговарят на фактическата обстановка.
- Съгласен/на съм да допусна в дома си хора, с които не съм в родствени отношения, за да ми оказват подкрепа в извършването на определени ежедневни дейности по начин, който предварително сме уговорили.

Към момента на кандидатстването  ползвам /  не ползвам социалната услуга „личен асистент“, „социален асистент“ или „домашен помощник“ по други национални програми или по програми, финансирани от други източници или по друг ред.

.....  
(в случай, че лицето ползва социалната услуга към момента на подаването се вписват данни за срока на услугата, по която е потребител)

**3. Прилагам следните документи:**

- документ за самоличност (за справка); за дете - удостоверение за раждане (копие);
- документ за самоличност на законния представител – родител, настойник, попечител (за справка);
- експертно решение на ТЕЛК/ НЕЛК (копие);
- медицински протокол на ЛКК (копие);
- други медицински документи - актуална епикриза и др. (копие);
- удостоверение за настойничество/попечителство (копие);
- други документи .....

В случай, че бъде включен/на като потребител на услугата по проекта, предпочитанията ми са за следния/те личен/и асистент/и,:

1. ....
2. ....

В случай, че не бъде включен/на като потребител на услугата по проекта, в първия етап, заявявам желание да участвам във второто класиране и при промяна на обстоятелствата съм длъжен/а да уведомя екипа на изпълнение на проекта на общинско ниво.

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

Дата: .....

Декларатор: .....  
(подпис)

Законен представител<sup>1</sup> .....  
(подпис)

Лице, приело заявлението: .....  
(име, фамилия и подпис)

<sup>1</sup> Когато лицето е поставено под ограничено запрещение, заявлението се подписва от лицето и от законния представител