**Вх. №….……/……………..……….г.**

**ДО**

**КМЕТА НА ОБЩИНА**

**ХАЙРЕДИН**

**З А Я В Л Е Н И Е – Д Е К Л А Р А Ц И Я**

от........................................................................................................................................................

*(трите имена на лицето, кандидат за потребител на услугата)*

ЕГН ……………….........................., лична карта №....................................,

изд. на……………...…… от МВР – гр. ...................................................,

настоящ адрес: гр.(с)………………………………… ж.к................................................,

ул. .................................................................................. №……, бл. ........., вх. ........, ет. ....... , ап. ................,телефон/и:…………………………………………

чрез .............................................................................................................................................................

*(име, презиме и фамилия на упълномощено лице/законен представител)*

ЕГН ……………….........................., лична карта №....................................,

изд. на……………...…… от МВР – гр. ...................................................,

настоящ адрес: гр.(с)………………………………… ж.к................................................,

ул. .................................................................................. №……, бл. ........., вх. ........, ет. ....... , ап. ................,телефон/и:…………………………………………

1. **С настоящето заявявам потребност** от ползване на иновативни здравно-социални услуги в домашна среда

**2. Декларирам**, **че:**

**🞎** Съгласен/а съм / **🞎** Не съм съгласен/а 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, които предварително сме уговорили.

Към момента на кандидатстването **🞎** ползвам / **🞎** не ползвам социалната услуга „Асистентска подкрепа“ по реда на Закона за социалните услуги, „Личен асистент“ по реда на Закона за личната помощ и друга помощ за осигуряване на 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*);
* 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)

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

*(подпис)*