Вх. № ……………/………..……….

**ДО**

**КМЕТА НА ОБЩИНА ШАБЛА**

**ЗАЯВЛЕНИЕ - ДЕКЛАРАЦИЯ**

От...............................................................................................................................................................................

*име, презиме, фамилия на лицето*

Лична карта/ личен паспорт № .........................................., изд. на .....................................................................

от ............................................................ ЕГН .........................................................................................................

Постоянен адрес: гр./с./...............................................област.................................................................................

Община.....................................ж.к./кв.....................................................................................................................

Ул. ................................................................№............., бл. ........., вх. ......., ет. ......., ап. .....................................

Настоящ адрес: гр./с./...............................................област....................................................................................

Община.....................................ж.к./кв.....................................................................................................................

Ул. ................................................................№............., бл. ........., вх. ......., ет. ......., ап. ......................................

Телефон: ......................................................

чрез .............................................................................................................ЕГН ......................................................

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

лична карта № ................................, издадена на ........................... от МВР – гр. ...............................................;

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

ул. ....................................................................... № ..........., бл. ….....… вх. …....…...., ет. .............., ап……......,

телефон/и:..................................................................................................................................................................

пълномощно/документ за настойничество/попечителство .................................................................................

**Желая да бъда включен/а като потребител в услугата по проект „Грижа в дома в община Шабла“** **“, финансиран по Договор № BG05SFPR002-2.001-0042-C01 от Програма „Развитие на човешките ресурси“ 2021-2027 г., съфинансирана от ЕС чрез ЕСФ +.**

**Запознат/а съм с условията за предоставяне на социалната услуга и ДЕКЛАРИРАМ:**

**Семейно положение:**

Съпруг /а/ ........................................................................... ……….. ЕГН...............................................................

с настоящ адрес: гр./с./..............................................., област...............................................................................

Община .....................................ж.к./кв....................................................................................................................

Ул. ................................................................№............., бл. ........., вх. ......., ет. ......., ап. ...................................... Социална група на съпруг/а/ пенсионер, работещ, учащ/ .................................................................................

Здравословно състояние на съпруг/а/ □ здрав; □ с ЛКК; □ с ТЕЛК/НЕЛК/ ......................................

1. **Заявявам,** че попадам в целевата група на проекта (моля отбележете):
* Хора с увреждания;
* Възрастни хора, зависими от грижа.

**2. Декларирам**, **че:**

* + Посочените в заявлението обстоятелства отговарят на фактическата обстановка.
	+ Давам доброволно съгласието си личните ми данни да се ползват и обработват при включването ми в проекта.
	+ Съгласен/ съгласна 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 здравно-социлани услуги 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)*

* За периода на проекта няма да бъда включван(а) в други програми и няма да ползвам подобен тип услуги на друго основание. При промяна на обстоятелствата и условията, при които ползвам услугата, се задължавам в 3-дневен срок да уведомя доставчика.
	+ Съм информиран/а, че за включването ми в проекта е необходимо да бъде извършена индивидуална оценка на потребностите ми, и съм съгласен/на да предоставя необходимите данни.
	+ Известно ми е, че за вписването на неверни данни в тази декларация, нося наказателна и гражданска отговорност.

**Прилагам следните документи:**

1. Декларация по ЗЗЛД.
2. Копие на валидно експертно решение на ТЕЛК.
3. Копие на актуална епикриза.
4. Копие на етапна епикриза.
5. Други медицински документи: ……………………………………………………………….........

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

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

**(подпис)**

**Законен представител/ настойник/ попечител** (име, фамилия и подпис)**:**

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