

Приложение № 1

Вх. № /Дата:.....г.

ДО
ДИРЕКТОРА НА ДИРЕКЦИЯ
„СОЦИАЛНО ПОДПОМАГАНЕ“
.....

ЗАЯВЛЕНИЕ

за ползване на социални услуги, финансиирани от държавния бюджет

От
(име, презиме, фамилия)

ЕГН,
с настоящ адрес: гр. (с.) община
ул., №, бл., вх., ет., ап., тел.
електронен адрес

Настойник/Попечител

.....
(име, презиме, фамилия)

ЕГН,
с настоящ адрес: гр. (с.) община
ул., №, бл., вх., ет., ап., тел.
електронен адрес

УВАЖАЕМИ Г-Н / Г-ЖО ДИРЕКТОР,

Желая да ползвам социални услуги, финансиирани от държавния бюджет:

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

(посочват се избраните от лицето социални услуги)

Длъжен/а съм при промяна в деклариряните от мен данни да уведомя писмено
дирекция „Социално подпомагане“ в 7-дневен срок от промяната.

Уведомен/а съм, че дирекция „Социално подпомагане“ ще извърши проверка на декларираните от мен данни.

Съгласен съм изготвената ми предварителна оценка на потребностите да бъде въведена в интегрираната информационна система на Агенцията за социално подпомагане.

Известно ми е, че за невярно вписани данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от наказателния кодекс.

Дата:.....

Дата:.....

Подпис на лицето:

Подпись на настойника/попечителя: