

ДО  
ДИРЕКТОРА  
НА ДИРЕКЦИЯ "СОЦИАЛНО ПОДПОМАГАНЕ"  
ГРАД \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

за ползване на социални услуги, финансирани от държавния бюджет

От: \_\_\_\_\_  
(име, презиме, фамилия)

ЕГН \_\_\_\_\_, л. к. № \_\_\_\_\_, издадена от МВР \_\_\_\_\_

на \_\_\_\_\_

постоянен адрес гр. (с.) \_\_\_\_\_ община \_\_\_\_\_ обл. \_\_\_\_\_

ж.к. \_\_\_\_\_ бул./ул. \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

бл. \_\_\_\_\_ вх. \_\_\_\_\_ ет. \_\_\_\_\_ ап. \_\_\_\_\_ телефон: \_\_\_\_\_

Настоящ адрес гр. (с.) \_\_\_\_\_ община \_\_\_\_\_ обл. \_\_\_\_\_

ж.к. \_\_\_\_\_ бул./ул. \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

бл. \_\_\_\_\_ вх. \_\_\_\_\_ ет. \_\_\_\_\_ ап. \_\_\_\_\_ телефон: \_\_\_\_\_

електронен адрес \_\_\_\_\_

### Настойник/Попечител

\_\_\_\_\_

(име, презиме, фамилия)

ЕГН \_\_\_\_\_, л. к. № \_\_\_\_\_, издадена от МВР \_\_\_\_\_

на \_\_\_\_\_

постоянен адрес гр. (с.) \_\_\_\_\_ община \_\_\_\_\_ обл. \_\_\_\_\_

ж.к. \_\_\_\_\_ бул./ул. \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

бл. \_\_\_\_\_ вх. \_\_\_\_\_ ет. \_\_\_\_\_ ап. \_\_\_\_\_ телефон: \_\_\_\_\_

Настоящ адрес гр. (с.) \_\_\_\_\_ община \_\_\_\_\_ обл. \_\_\_\_\_

ж.к. \_\_\_\_\_ бул./ул. \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

бл. \_\_\_\_\_ вх. \_\_\_\_\_ ет. \_\_\_\_\_ ап. \_\_\_\_\_ телефон: \_\_\_\_\_

електронен адрес \_\_\_\_\_

### УВАЖАЕМИ Г-Н / Г-ЖО ДИРЕКТОР,

Желая да ползвам социални услуги, финансирани от държавния бюджет:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(посочват се избраните от лицето социални услуги)

Длъжен/а съм при промяна в декларираните 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: \_\_\_\_\_

Подпис на лицето: \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

Подпис на настойника/попечителя: \_\_\_\_\_

Уникален номер на заявката: