Вх.№ ................................/дата.....................

**ДО**

**КМЕТА НА**

**ОБЩИНА РАДОМИР**

**З А Я В Л Е Н И Е**

**за ползване на услуги в домашна среда**

**в изпълнение на Споразумение № ФС01-0686/28.12.2018 г.**

**между Агенция за социално подпомагане (АСП) и Община Радомир**

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: ...................................................моб..............................................................................

Притежавам Експертно решение на ТЕЛК /НЕЛК /ЛКК № ................./дата ........................., със срок до .................................; трайно намалена работоспособност/вид и степен увреждане *(в проценти)............................................................................................................................,*

Данни за личния ми лекар:.........................................................тел.............................................................

**Данни на законния представител на кандидат-потребителя**: (ако не се отнася до дете потребител, моля впишете данни за ваш близък, с когото да се свързваме при нужда)

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

*(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:.......................................моб...........................................................................

**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 услуги по Споразумение № ФС01-0686/28.12.2018 г.

**2. Декларирам**, **че:**

🞎Посочените в заявлението данни и обстоятелства отговарят на фактическата обстановка.

🞎 Съм информиран/а, че за включването ми е необходимо да бъде извършена социална анкета от нает експерт.

🞎Съм информиран/а, че социалната анкета ще се проведе в дома ми, за което съм съгласен/на данните ми да бъдат предоставени на екипа за организация и ефективно изпълнение на Постановлението на общинско ниво.

🞎Съм съгласен/на 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.

🞎При промяна на обстоятелствата, посочени по-горе, се задължавам в тридневен срок да уведомя екипа за организация и ефективно изпълнение на Постановлението на общинско ниво

Към момента на кандидатстването **🞎** ползвам / **🞎** не ползвам

социалната услуга „личен асистент” или „домашен помощник” по други национални програми или по програми, финансирани от други източници или по друг ред.

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

*(в случай, че лицето ползва социални 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*);
* декларация за съгласие за предоставяне и ползване на лични данни – *образец*
* други документи по преценка на лицето

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

В случай, че бъда включен/на като потребител на услугите по Споразумение № ФС01-0686/28.12.2018 г., предпочитанията ми са за следния личен асистент или домашен помощник:

1. ............................................................................................................................................................

2. ............................................................................................................................................................

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[[1]](#footnote-1) ..................................................

*(подпис)*

1. Когато лицето е поставено под ограничено запрещение, заявлението се подписва от лицето и от законния представител [↑](#footnote-ref-1)