

**ДО
ДИРЕКТОРА
НА ДИРЕКЦИЯ “СОЦИАЛНО ПОДПОМАГАНЕ”
ГРАД _____****ЗАЯВЛЕНИЕ - ДЕКЛАРАЦИЯ****за отпускане на месечна целева помощ по реда на чл. 16в от ППЗСП**От: _____
(име, презиме, фамилия)

Настоящ адрес гр. (с.) _____ област _____

община _____ ж.к. _____

ул. _____ № _____

бл. _____ вх. _____ ет. _____ ап. _____ e-mail: _____ телефон: _____

Лична карта/личен паспорт № _____, издадена/издаден на _____, от _____

ДЕКЛАРИРАМ:

1. Считано от _____ напуснах за първи път _____

*(вписват се данни на социалната или интегрираната здравно-социална услуга за резидентна грижа – наименование,
местонахождение)*

2. Регистриран съм в дирекция „Бюро по труда“ на _____ г.

3. Известно ми е, че за неверни данни и обстоятелства, посочени в заявление-декларацията, нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

4. На основание чл. 6, пар. 1, б. „а“ от Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 година относно защита на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 45/46/ЕО декларирам своето съгласие за обработване на личните ми данни от Агенцията за социално подпомагане и нейните териториални поделения за подпомагането ми с месечна целева помощ по реда на чл. 16в от ППЗСП.

5. Желая помощта да ми бъде преведена по: **касов път - чрез териториалните поделения на „Български пощи“ ЕАД** _____ ДА НЕ **банков път** _____ ДА НЕ**IBAN**

Банка _____

Банков клон _____

Декларирам, че посочената по-горе платежна сметка е лична с титуляр _____

обозначена е с Международен номер на банкова сметка (International Bank Account Number - IBAN), водена от доставчик на платежни услуги, лицензиран от БНБ и клонове на доставчици на платежни услуги, осъществяващи дейност на територията на страната.

Прилагам следните документи:

1. Лична карта (за справка).

2. Удостоверителен документ, издаден от социалната или интегрираната здравно-социална услуга за резидентна грижа, доказващ датата на напускането ѝ (само в случаите, в които тази информация не може да бъде получена по служебен път).

Дата: _____

Запази

Уникален номер на заявката: _____

Длъжностно лице, приело заявление-декларацията:

(име и фамилия)

Дата: _____

Подпис: _____