

ДО
ДИРЕКТОРА
НА ДИРЕКЦИЯ "СОЦИАЛНО ПОДПОМАГАНЕ"
ГРАД _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ
ЗА ОТПУСКАНЕ НА МЕСЕЧНИ ПОМОЩИ ЗА ОТГЛЕЖДАНЕ НА ДЕТЕ С ТРАЙНО
УВРЕЖДАНЕ ПО ЧЛ. 8д ОТ ЗАКОНА ЗА СЕМЕЙНИ ПОМОЩИ ЗА ДЕЦА**

От: _____ ЕГН/ЛНЧ _____
(име, презиме, фамилия)

Лична карта № _____ издадена на _____ от МВР гр. _____

Настоящ адрес гр. (с.) _____ община _____ обл. _____

ж.к./ул. _____ № _____

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

Гражданство: _____

ДЕКЛАРИРАМ

I. 1. Семейно положение: _____

2. Съпруг(а)/родител _____ ЕГН/ЛНЧ _____
(име, презиме, фамилия)

Лична карта № _____ издадена на _____ от МВР гр. _____

Настоящ адрес гр. (с.) _____ община _____ обл. _____

ж.к./ул. _____ № _____

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

Гражданство: _____

II. _____

1. родител/и

2. осиновител/и

3. семейство на роднини или близки или доброволно приемно семейство, в което е настанено детето по реда на чл. 26 от Закона за закрила на детето

4. професионално приемно семейство, в което е настанено детето по реда на чл. 26 от Закона за закрила на детето

5. настойник/попечител

III. Полагаме грижи за отглеждането на:

1. _____
(трите имена на детето, за което се иска месечната помощ)

ЕГН/ЛНЧ _____ Гражданство: _____

Влязло в сила ЕР на ТЕЛК/НЕЛК № _____ от _____ срок до _____

Вид и степен на увреждане/трайно намалена работоспособност _____ %, дата на инвалидизиране _____

Вид на експертизата: _____

Преосвидетелстването пред ТЕЛК/НЕЛК е забавено поради _____

(моля, посочете причината, отразена в експертното решение на ТЕЛК)

2. _____
(трите имена на детето, за което се иска месечната помощ)

ЕГН/ЛНЧ _____ Гражданство: _____

Влязло в сила ЕР на ТЕЛК/НЕЛК № _____ от _____ срок до _____

Вид и степен на увреждане/трайно намалена работоспособност _____ %, дата на инвалидизиране _____

Вид на експертизата: _____

Преосвидетелстването пред ТЕЛК/НЕЛК е забавено поради _____

(моля, посочете причината, отразена в експертното решение на ТЕЛК)

3. _____

(трите имена на детето, за което се иска месечната помощ)

ЕГН/ЛНЧ _____ Гражданство: _____

Влязло в сила ЕР на ТЕЛК/НЕЛК № _____ от _____ срок до _____

Вид и степен на увреждане/трайно намалена работоспособност _____ %, дата на инвалидизиране _____

Преосвидетелстването пред ТЕЛК/НЕЛК е забавено поради _____

Вид на експертизата: _____

*(моля, посочете причината, отразена в експертното решение на ТЕЛК)*IV. Отглеждам _____ в страната ДА НЕV. Детето/децата не е/са настанено/настанени в лечебно заведение, социална или интегрирана здравно-социална услуга за резидентна грижа, на пълна държавна или общинска издръжка. ДА НЕVI. Детето/децата ми, за което/които се иска месечната помощ, не е/не са настанено/и за отглеждане извън семейството по реда на чл. 26 от Закона за закрила на детето (само за родители (осиновители), настойници, попечители). ДА НЕVII. Детето е навършило 18-годишна възраст, но продължава средното си образование (само за дете, навършило пълнолетие, до навършване на 20 години) ДА НЕ

VIII. _____ влязло в сила съдебно решение за присъдени родителски права № _____ издадено от _____

IX. При всяка промяна на декларираните по-горе обстоятелства се задължавам да уведомя писмено дирекция "Социално подпомагане" в срок не по късно от 30 дни от настъпването им.

X. В случаите по т. VII, когато детето ми се обучава в училище извън системата на Министерството на образованието и науката, се задължавам да представям в дирекция "Социално подпомагане" удостоверение от училището, че детето ми е записано като ученик в срок до 31 октомври за новата учебна година.

XI. Известно ми е, че при недобросъвестно получени от мен месечни помощи, включително и при неизпълнение на задължението по предходната точка, когато това е довело до недобросъвестно получаване на семейни помощи, ще бъда лишен от тези помощи до възстановяване на дължимите суми, но за срок, не по-дълъг от една година.

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

XIII. Информиран съм, че личните ми данни ще бъдат обработвани от Агенцията за социално подпомагане и нейните териториални поделения и ще бъдат предоставяни на трети лица единствено по повод отпускането и изплащането на семейни помощи по Закона за семейни помощи за деца.

XIV. Известно ми е, че на основание чл. 8д, ал. 9 от Закона за семейни помощи за деца размерът на месечната помощ за семейства на роднини или близки и доброволни приемни семейства, когато настаненото дете е с определени 90 и над 90 на сто вид и степен на увреждане или степен на трайно намалена работоспособност, се намалява с размера на месечните финансови помощи, които семействата получават за детето съгласно Закона за закрила на детето.

Прилагам следните документи: 1. Удостоверение от учебното заведение, когато детето е навършило 18 години, че е записано като ученик, а за новата учебна година - до 31 октомври (само за деца, навършили 18 години, до навършване на 20 години, които се обучават в училище, създадено съгласно чл. 43, т. 4 от Закона за предучилищното и училищното образование – по силата на международен договор). 2. Лична карта (за справка – при подаване на заявление-декларацията лично);

Желая сумата да ми бъде преведена по:

 касов път - чрез териториалните подразделения 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.

Дата:

Запази

Уникален номер на заявката:

Версия 1

Дата на създаване 17.05.2023 г.

Служи за уникално идентифициране на услугата при последващите действия по нейната обработка, заплащане и доставка (генерира се автоматично натискане на бутон "Запази")

Длъжностно лице, приело заявление-декларацията: _____

(трите имена, длъжност)

Дата _____

Длъжностно лице _____

(подпис)

ПОПЪЛВА СЕ ОТ ДЛЪЖНОСТНО ЛИЦЕ:

Лицето _____ право на месечна помощ за отглеждане на _____ в размер на _____ лв.

/брой/

на основание чл. 8д, ал. _____ и ал. _____ от Закона за семейни помощи за деца или чл. 24б, ал. _____

от Правилника за прилагане на Закона за семейни помощи за деца.

Мотиви при отказ: _____

Име, фамилия и длъжност: _____

Дата: _____, гр. _____

Подпис: _____

Съгласувал: _____ Име, фамилия и длъжност: _____

Дата: _____, гр. _____

Подпис: _____

Указания за попълване и подаване на заявление-декларация

Заявление-декларацията се попълва лично от лицата, отговарящи на условията на Закона и се подава по настоящ адрес пред съответната дирекция „Социално подпомагане“:

- лично (необходимите документи се прилагат на хартиен носител в оригинал);
- чрез лицензиран пощенски оператор, включително и чрез услуга за електронна препоръчана поща (необходимите документи се прилагат на хартиен носител в оригинал, а при подаване на заявлението декларация по електронен път същите се прилагат сканирани като прикачен файл);
- по електронен път с квалифициран електронен подпис (необходимите документи се прилагат сканирани като прикачен файл);
- по електронен път посредством електронна административна услуга съгласно Закона за електронното управление (необходимите документи се прилагат сканирани като прикачен файл).

Към заявлението-декларация следва да се прилагат и документите, посочени в образеца.