КИ: Ниво 1, [TLP-GREEN]



**ОБЩИНА ЛЯСКОВЕЦ**

гр. Лясковец, пл. “Възраждане” № 1, тел. 0619/2 20 55

e-mail: [obshtina@lyaskovets.bg](mailto:obshtina@lyaskovets.com), www.lyaskovets.bg

**ДО КМЕТА НА**

**ОБЩИНА ЛЯСКОВЕЦ**

**ИСКАНЕ**

**по чл.9, ал. 2, т. 1 от**

**ПРАВИЛНИК ЗА ОТПУСКАНЕ НА ФИНАНСОВА ПОМОЩ ОТ ОБЩИНА ЛЯСКОВЕЦ ЗА ЛЕЧЕНИЕ НА СЕМЕЙСТВА И ЛИЦА, ЖИВЕЕЩИ НА СЕМЕЙНИ НАЧАЛА С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ**

**І. ОБЩИ**

От /трите имена/………………………………………………………………...........................

ЕГН…………………………………… Лична карта №…………………………….

Издадена от…………………………….., на ……………………

Постоянен адрес:………………………………………………………………………………..

.

Настоящ адрес:...............................................................................................................................

Адрес за кореспонденция:……………………………………………………………………….

Телефон за контакт…………………………… е-mail:………………………………………

Семейно положение…………………………… Гражданство………………………………

Прилагам следните документи:

1. Документ за самоличност за справка.

2. Копие от Удостоверение за граждански брак или Декларация от партньора при фактическо съжителство – Приложение № 1.

3. Декларация Приложение № 2, Декларация Приложение № 3 и Декларация Приложение № 4.

4. Копия от дипломи за завършено образование.

5. Медицинска документация (да се опишат конкретно приложените документи, изследвания и др.).

Декларирам съгласие за съхранение и обработка на личните ми данни, които предоставям във връзка с изпълнението на заявената от мен административна услуга, при спазване на разпоредбите на Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679 (GDPR) (Декларация).

Дата………………………. Подпис:……………………..

гр ………………………….

КИ: Ниво 1, [TLP-GREEN]



**ОБЩИНА ЛЯСКОВЕЦ**

гр. Лясковец, пл. “Възраждане” № 1, тел. 0619/2 20 55

e-mail: [obshtina@lyaskovets.bg](mailto:obshtina@lyaskovets.com), www.lyaskovets.bg

**ДО КМЕТА НА** Приложение №1

**ОБЩИНА ЛЯСКОВЕЦ**

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

**по чл.9, ал. 2 от**

**ПРАВИЛНИК ЗА ОТПУСКАНЕ НА ФИНАНСОВА ПОМОЩ ОТ ОБЩИНА ЛЯСКОВЕЦ ЗАЛЕЧЕНИЕ НА СЕМЕЙСТВА И ЛИЦА, ЖИВЕЕЩИ НА СЕМЕЙНИ НАЧАЛА С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ**

Подписаните:

………………………………………………………………..,ЕГН………………………………

и

………………………………………………………………..,ЕГН……………………………….

ДЕКЛАРИРАМЕ, че сме партньори и живеем на семейни начала.

Известно ми е, че за декларирани неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

/трите имена/…………………………………………...

/подпис/ ……………………………………

Дата………………………… /трите имена/……………………………………………

Гр. ………………………….. /подпис/ …………………………………….

КИ: Ниво 1, [TLP-GREEN]



**ОБЩИНА ЛЯСКОВЕЦ**

гр. Лясковец, пл. “Възраждане” № 1, тел. 0619/2 20 55

e-mail: [obshtina@lyaskovets.bg](mailto:obshtina@lyaskovets.com), www.lyaskovets.bg

**ДО КМЕТА НА** Приложение №2

**ОБЩИНА ЛЯСКОВЕЦ**

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

**по чл.9, ал. 2 от**

**ПРАВИЛНИК ЗА ОТПУСКАНЕ НА ФИНАНСОВА ПОМОЩ ОТ ОБЩИНА ЛЯСКОВЕЦ ЗАЛЕЧЕНИЕ НА СЕМЕЙСТВА И ЛИЦА, ЖИВЕЕЩИ НА СЕМЕЙНИ НАЧАЛА С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ**

Подписаният:

………………………………………………………………..…, ЕГН…………………………

ДЕКЛАРИРАМ, че не съм поставен под запрещение.

Известно ми е, че за декларирани неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Дата………………………… /трите имена/……………………………………..

Гр…………………………… /подпис/……………………………………..

КИ: Ниво 1, [TLP-GREEN]



**ОБЩИНА ЛЯСКОВЕЦ**

гр. Лясковец, пл. “Възраждане” № 1, тел. 0619/2 20 55

e-mail: [obshtina@lyaskovets.bg](mailto:obshtina@lyaskovets.com), www.lyaskovets.bg

**ДО КМЕТА НА** Приложение №3

**ОБЩИНА ЛЯСКОВЕЦ**

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

**по чл.9, ал. 2 от**

**ПРАВИЛНИК ЗА ОТПУСКАНЕ НА ФИНАНСОВА ПОМОЩ ОТ ОБЩИНА ЛЯСКОВЕЦ ЗАЛЕЧЕНИЕ НА СЕМЕЙСТВА И ЛИЦА, ЖИВЕЕЩИ НА СЕМЕЙНИ НАЧАЛА С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ**

Подписаните:

……………………………………………………...….….…, ЕГН………………………………

и

…………………………………………………...….……….., ЕГН………………………………

ДЕКЛАРИРАМЕ, че не сме в кръвно родство по права линия и по съребрена линия до четвърта степен помежду си.

Известно ми е, че за декларирани неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

/трите имена/………………………………………..

/подпис/ …………………………………..

Дата………………………… /трите имена/……………………………………….

Гр. ………………………….. /подпис/ …………………………………..

КИ: Ниво 1, [TLP-GREEN]



**ОБЩИНА ЛЯСКОВЕЦ**

гр. Лясковец, пл. “Възраждане” № 1, тел. 0619/2 20 55

e-mail: [obshtina@lyaskovets.bg](mailto:obshtina@lyaskovets.com), www.lyaskovets.bg

**ДО КМЕТА НА** Приложение №4

**ОБЩИНА ЛЯСКОВЕЦ**

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

**по чл.9, ал. 2 от**

**ПРАВИЛНИК ЗА ОТПУСКАНЕ НА ФИНАНСОВА ПОМОЩ ОТ ОБЩИНА ЛЯСКОВЕЦ ЗАЛЕЧЕНИЕ НА СЕМЕЙСТВА И ЛИЦА, ЖИВЕЕЩИ НА СЕМЕЙНИ НАЧАЛА С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ**

|  |
| --- |
| ДЕКЛАРАЦИЯ |
| Долуподписаната: |
| ............................................................................................................................................  ЕГН…………………………… |
| (трите имена и ЕГН на жената) |
| Декларирам, че съм запозната със задължението да предоставя на Кмета на Община Лясковец писмена информация за резултатите от проведената процедура по асистирана репродукция в срок до един месец след настъпване на раждане. |
|  |
|  |
| Дата ........................... Име и подпис на жената:……………………………… |