

ДО
ДИРЕКТОРА НА ДИРЕКЦИЯ
"СОЦИАЛНО ПОДПОМАГАНЕ"

МОЛБА-ДЕКЛАРАЦИЯ
за отпускане на месечна добавка за социална интеграция

От, ЕГН,
(име, презиме, фамилия)
адрес: гр.(с.), община.....,
ул. (ж.к.) №, бл., вх., ет., ап.,
притежаващ документ за самоличност:

(№, издаден на, от и др.)

Моля да бъде отпусната на
(име, презиме, фамилия)
месечна добавка за социална интеграция за:

* транспортни услуги	да/не
* информационни и телекомуникационни услуги	да/не
* достъпна информация	да/не
* обучение	да/не
* диетично хранене и лекарствени продукти	да/не
* наем на общинско жилище	да/не

ДЕКЛАРИРАМ:

1. Притежавам ЕР на ДЕЛК/ТЕЛК № от
издаден от
със срок до
2. Ползвам преференции на друго правно основание за:
- транспортни услуги да/не
- информационни и телекомуникационни услуги да/не
3. Настанен/а съм на пълна държавна или общинска издръжка в
лечебно заведение, както и в специализирана институция за срок, по-
дълъг от един месец да/не
4. Обучавам се:
- в специално училище да/не
- по реда на Закона за насърчаване на заетостта (отнася се само за чл. 27). да/не
5. При всяка промяна на декларираните по-горе обстоятелства се
задължавам да уведомя писмено дирекция "Социално подпомагане"
в 7-дневен срок да/не
6. Известно ми е, че за вписването на неверни данни в тази молба-
декларация нося наказателна и гражданска отговорност и че
недобросъвестно получените добавки подлежат на връщане с
лихвата, определена за държавните вземания да/не

Прилагам следните документи:

1. Документ за самоличност (за справка)
2. Социална оценка
3. Акт за раждане за деца до 16-годишна възраст (копие)
4. Експертно решение на ДЕЛК/ТЕЛК (НЕЛК) (копия).

Дата:

Подпис:
(.....)

Молбата е приета и проверена от:

.....

(трите имена, длъжност)

Дата:

Подпис:

ПОПЪЛВА СЕ ОТ ДЛЪЖНОСТНО ЛИЦЕ:

Предлагам на

(трите имена на правоимащото лице)

ЕГН, постоянен адрес

да бъде отпусната/отказана месечна добавка за социална интеграция в размер лв.

на основание

считано от

Мотиви при отказ

.....

Дата:

Име, длъжност

Подпис: