



ОБЩИНА ГОРНА ОРЯХОВИЦА

Вх.№/дата:.....

Приложение 1

ДО

КМЕТА НА

ОБЩИНА ГОРНА ОРЯХОВИЦА

ЗА Я В Л Е Н И Е - Д Е К Л А Р А Ц И Я

за ползване на интегрирани здравно-социални услуги

по проект BG05SFPR002-2.001-0102-C01 „Грижа в дома в Община Горна Оряховица“

ОТ.....

(име, презиме и фамилия на лицето, кандидат за потребител на услугата)

ЕГН; възрастгодини; Лична карта:

№, издадена наот МВР – гр.;

Настоящ адрес: гр.(с), община,

ул. №, бл., вх., ет., ап.,

телефон/и:

чрез ЕГН

(име, презиме и фамилия и ЕГН на упълномощено лице/законен представител)

лична карта №, издадена на от МВР

настоящ адрес гр.(с)....., ул.

№, бл. вх., ет., ап., телефон/и:.....

пълномощно/документ за

настойничество/попечителство.....

1. С настоящото заявявам потребност от ползване на почасови интегрирани здравно-социални услуги по проект BG05SFPR002-2.001-0102-C01 „Грижа в дома в Община Горна Оряховица“, тъй като съм:

Възрастен в невъзможност за самообслужване

Лице с увреждания

2. Декларирам, че:

2.1. Приемам и разбирам предоставената от Община Горна Оряховица информация относно предоставянето на почасови мобилни интегрирани здравно-социални услуги по



Съфинансирано от
Европейския съюз



ОБЩИНА ГОРНА ОРЯХОВИЦА

проект „Грижа в дома в Община Горна Оряховица“, правата и задълженията ми след подаването на заявката и при ползването на услугата впоследствие.

2.2. Съгласен/на съм да допусна в дома си хора, които да изготвят оценка на потребностите ми;

2.3. Към момента на кандидатстването

ползвам / не ползвам социални услуги по реда на Закона за социалните услуги по реда на друг закон, по национални програми или по програми, финансирани от други източници или по друг ред.....

(в случай, че лицето ползва социалната услуга към момента на подаването се вписват данни за срока на услугата, по която е потребител)

2.4. Към момента на кандидатстването

имам/ нямам

валидно експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК, с което ми е определена следната степен на нетрудоспособност

2.5. Съгласен/на съм 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.

2.6. При промяна на декларираните обстоятелства и данни, ще уведомя писмено Община Горна Оряховица в 7-дневен срок от промяната.

3. Прилагам следните документи:

- заявление по образец ;
- документ за самоличност *(за справка)*;
- Декларация за информирано съгласие по образец;
- 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, етапна епикриза и др. *(копие)*, доказващи нуждата от помощ при извършване на ежедневни дейности в домашна среда – изброяват се
- удостоверение за настойничество/попечителство *(копие)*;
- данни на личния лекар на лицето *(копие от здравноосигурителната или рецептурната книжка на лицето, друг официален документ)*;
- служебна бележка за настоящ адрес *(при разлика с постоянен адрес)*;
- други документи.....

4. Декларирам, че:



**Съфинансирано от
Европейския съюз**



ОБЩИНА ГОРНА ОРЯХОВИЦА

4.1. Съм запознат, че наличието на изброените в точка 3 документи са необходими за извършването на предварителна оценка на потребностите ми от почасови интегрирани здравно-социални услуги.

4.2. Ми е предоставена информация в устен и писмен вид, в достъпен за мен формат относно:

- съществуващите социални услуги, които имам право да ползвам, условията и сроковете за тяхното ползване;
- условията за заплащане и пълно/ частично освобождаване от заплащане на такса за ползване на социални услуги;
- социалните услуги, които Община Горна Оряховица предоставя; опита ѝ като доставчик в предоставянето на тези услуги; служителите, осъществяващи дейността по предоставянето на услугите и тяхната квалификация; условията и правилата за ползване на услугите; процедурата за подаване на жалби.

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

4.4. Ми е известно, че за неверни данни, посочени в настоящото заявление-декларация, нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Декларатор:.....

(име и фамилия на заявителя)

Дата:

Подпис:

Заявлението-декларация е прието и проверено от:

.....

(име, фамилия, длъжност)

Дата:

Подпис:

Заявлението-декларация е прието устно, по телефон или електронна поща от:

.....

(име, фамилия, длъжност)

Дата:

Подпис:

Заявлението-декларация, прието устно, по телефон или електронна поща е потвърдено от заявителя:

.....

(име, фамилия)

Дата:

Подпис:



**Съфинансирано от
Европейския съюз**