

ДО

Кмета на община Добричка

**Заявление
по проект "Грижа в дома в община Добричка"**

От.....
/трите имена по документ за самоличност/

ЕГН, лична карта №.....,

издадена на от гр.

Настоящ адрес: гр.(с).....

ж.к. ул. №

бл., вх., ет., ап., тел:

Данни на законния представител на кандидат-потребителя:

.....
(трите имена на, настойника или попечителя)

ЕГН, лична карта №.....,

издадена на от гр.

Адрес: гр.(с)

ж.к. ул. №

бл., вх., ет., ап., тел:

Заявявам, че съм **(моля отбележете)**:

Възрастен в невъзможност за самообслужване

Лице с увреждане

По тази причина желая да ползвам услугите, предоставяни от Център за предоставяне на мобилни интегрирани здравно-социални услуги в домашна среда по горепосочения проект.

Горепосоченото удостоверявам с **(моля отбележете)**:

Декларация за ползване на лични данни по образец

Документ за самоличност /за справка/

Копие на ЕР на ДЕЛК, ТЕЛК, НЕЛК

Копие от амбулаторен картон, други актуални медицински документи

Документ, удостоверяващ представителството

В допълнение декларирам, че:

1. Не ползвам същите услуги по програми, финансирани от други източници.
2. Съм информиран/а, че за включването ми в проекта е необходимо да бъде извършена оценка на потребностите.
3. Съм информиран/а, че оценка на потребностите ще се проведе в дома ми чрез провеждане на социална анкета с „Формуляр за оценка на потребностите” от служител на Центъра, за което съм съгласен/на данните ми да бъдат предоставени на община Добричка.
4. Съм информиран/а, че услугите, за които кандидатствам се финансират от Европейския социален фонд и средства от националния бюджет.

Дата.....

Заявител.....

Място.....

