

**ДО
КМЕТА
НА ОБЩИНА ГРАД ДОБРИЧ**

ЗАЯВЛЕНИЕ

по чл. 10, ал. 1

от

ПРАВИЛНИКА ЗА ОТПУСКАНЕ НА ФИНАНСОВА ПОМОЩ ЗА ЛЕЧЕНИЕ НА СЕМЕЙСТВА И ДВОЙКИ С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ, С ПОСТОЯНЕН И/ИЛИ НАСТОЯЩ АДРЕС НА ТЕРИТОРИЯТА НА ОБЩИНА ГРАД ДОБРИЧ

от....., ЕГН:.....

/трите имена на съпругата/партньорката/

Лична карта №..... Издадена на, от.....

Постоянен адрес:

Настоящ адрес:.....

Семейно положение: Гражданство.....

Телефон за контакт: e-mail:.....

и

от....., ЕГН:.....

/трите имена на съпруга/партньора/

Лична карта №..... Издадена на, от.....

Постоянен адрес:.....

Настоящ адрес:.....

Семейно положение: Гражданство.....

Телефон за контакт..... e-mail:.....

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ЙОРДАНОВ,

Моля да ни бъде предоставено финансиране в размер до посочения в Правилника за отпускане на финансова помощ за лечение на семейства и двойки с репродуктивни проблеми, с постоянен и/или настоящ адрес в Община град Добрич.

Прилагаме следните документи:

1. Копие от лична карта – заверено с гриф „вярно с оригинала“;
2. Копие на диплома за завършено средно образование;
3. Документ, удостоверяващ, че кандидатстващите не се водят на отчет в регистрите на ЦПЗ „Д-р П. Станчев“ гр. Добрич
4. Свидетелство за съдимост;
5. Документ от ТД на НАП офис Добрич, удостоверяващ непрекъснати здравноосигурителни права на заявителите;
6. Медицинска документация;
7. Етапна епикриза с отбелязана липса на контраиндикации, за извършване на дейности по асистирана репродукция, Подписана декларация Приложение 2.
8. Други

Дата

Гр.

Подпис:

Подпис:



ДЕКЛАРАЦИЯ

по

чл. 9, т. 7, т. 9, т. 10, и т. 12 от Правилника за отпускане на финансова помощ за лечение на семейства и двойки с репродуктивни проблеми, с постоянен и/или настоящ адрес на територията на Община град Добрич

Подписаната.....,

ЕГН:.....

/трите имена на съпругата/партньорката/

Лична карта №..... Издадена на, от

Постоянен адрес:.....

Настоящ адрес:.....

Семейно положение: Гражданство.....

Телефон за контакт e-mail:.....

и

Подписаният,

ЕГН:.....

/трите имена на съпруга/партньора/

Лична карта №..... Издадена на, от

Постоянен адрес:.....

Настоящ адрес:.....

Семейно положение: Гражданство.....

Телефон за контакт..... e-mail:.....

Декларираме че:

1. Сключили сме граждански брак презг., за което притежаваме документ с №.....
2. Партньори сме и живеем на семейни начала /Попълва се в случай, че заявителите нямат сключен граждански брак и живеят на семейни начала/.
3. Не сме поставени под запрещение.

4. Не сме в кръвно родство по права линия и по съребрена линия до четвърта степен помежду си.
- 5.* Към настоящия момент сме одобрени за финансово подпомагане на процедури ин витро от „Центъра за асистирана репродукция” и кандидатстваме единствено за финансиране на дейности, които не се финансират от ЦАР.
- 6.* Към настоящия момент не сме одобрени за финансово подпомагане на процедури ин витро от „Центъра за асистирана репродукция” или от друга институция предоставяща финансиране за лечение на репродуктивни проблеми и в рамките на настоящата година не сме получили средства за финансово подпомагане на процедури ин витро.
7. Ще предоставим на Кмета на Община град Добрич писмена информация за резултатите от проведената процедура по асистирана репродукция в срок до един месец след настъпване на раждане.
8. Даваме съгласие Община град Добрич да съхранява и обработва личните ни и чувствителни данни, съгласно изискванията на Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 г. относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/ЕО (Общ регламент относно защитата на данните).
9. Даваме съгласие да се проверят попълнените от нас данни.
10. Даваме съгласие да се извършват служебни справки в информационните масиви на Община град Добрич, относно адресни регистрации; липса/наличие на задължения към общината или друга необходима информация.

Известно ни е, че за вписване на неверни данни в настоящата декларация носим наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Декларатори:

1.

2.

Подпис:.....

Подпис:.....

Дата:

Дата:

***Забележка: Огражда се вярното**

Община град Добрич е администратор на лични данни по Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679 за защита на данните. Предоставените от Вас лични данни са защитени съгласно законодателството.

