

ДО
КМЕТА НА ОБЩИНА/РАЙОН

ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ

за включване в механизма лична помощ по реда на Закона за личната помощ

от
(име, презиме, фамилия на лицето с увреждане)

ЕГН/ЛН/ЛНЧ/Служебен номер:

постоянен адрес:
(населено място, ПК, улица, №, ж.к., бл., ет., ап.)

настоящ адрес:
(попълва се, когато не съвпада с постоянния - населено място, ПК, улица, №, ж.к., бл., ет., ап.)

телефон:

електронен адрес

чрез.....
(име, презиме, фамилия на упълномощено лице/законен представител)

ЕГН/ЛН/ЛНЧ/Служебен номер:

постоянен адрес:
(населено място, ПК, улица, №, ж.к., бл., ет., ап.)

настоящ адрес:
(попълва се, когато не съвпада с постоянния - населено място, ПК, улица, №, ж.к., бл., ет., ап.)

телефон:.....

електронен адрес

ЖЕЛАЯ ДА МИ БЪДЕ ПРЕДОСТАВЕНА ЛИЧНА ПОМОЩ, КАТО:

I. Избирам за асистент следното лице:

.....
(име, презиме, фамилия на лицето, което ще предоставя лична помощ)

ЕГН/ЛН/ЛНЧ/Служебен номер:

постоянен адрес:

настоящ адрес:

(попълва се, когато не съвпада с постоянния - населено място, ПК, улица, №, ж.к., бл., ет., ап.)

телефон:

електронен адрес

II. ¹Даване на съгласие:

Безусловно давам своето съгласие:

1. (цифром и словом) лева от месечната помош по чл. 8д, ал. 5, т. 2 от Закона за семейните помощи за деца (в размер до 380 лева)², да се превежда от Агенцията за социално подпомагане по бюджета на общината, след започване на изпълнението по склучения трудов договор с аистента.

(Конкретният размер на средствата от месечната помош за отглеждане на дете с трайно увреждане, предоставена по чл. 8д, ал. 5, т. 2 от Закона за семейни помощи за деца, за заплащане на положения труд по механизма лична помош се определя, като часовата ставка по чл. 31 от Закона за личната помош се умножи по определените в направлението брой часове.)

Подпись:

.....
(име и фамилия на родителя/осиновителя)

2. Пълният размер на добавката³ за чужда помош по чл. 103 от Кодекса за социално осигуряване (КСО), която ми е отпусната от Националния осигурителен институт (НОИ) да се превежда от НОИ в пълен размер на Агенцията за социално подпомагане, след започване на изпълнението по склучения трудов договор с аистента. Въз основа на съгласието, Агенцията за социално подпомагане да превежда съответните средства по бюджета на общината.

Подпись:

.....
(име и фамилия на заявителя/упълномощеното лице/законния представител)

III. Декларирам, че:

1. Посочените обстоятелства отговарят на фактическата обстановка.

¹ Заявителят/упълномощеното лице/законният представител дават съгласие за преотстъпване на съответните средства в случаите, когато ползвателят на лична помош получава добавка за чужда помош по чл. 103 от КСО и месечна помош по чл. 8д, ал. 5, т. 2 от ЗСПД, за заплащане на положения труд от аистента

² Попълва се само в случаите, когато ползвател на лична помош е човек с увреждане, за който се получава месечни помощи по чл. 8д, ал. 5, т. 2 от ЗСПД

³ Попълва се само в случаите, когато ползвателят на лична помош получава добавка за чужда помош по чл. 103 от КСО

2. Съгласен съм да допусна в дома си хора, с които не съм в родствени отношения, за да ми оказват подкрепа в извършването на ежедневни и други дейности по начин, който предварително сме уговорили.

3. Получавам добавка за чужда помощ по чл. 103 от Кодекса за социално осигуряване.
 Да/ Не

4. Ползвателят на личната помощ е човек с увреждане, за който се получават месечни помощи по чл. 8д, ал. 5, т. 2 от Закона за семейните помощи за деца (ЗСПД).

Да/ Не

5. Няма да получавам друга подкрепа за задоволяване на същите потребности за периода, за който кандидатствам.

6. Към момента:

ползвам / не ползвам сходни социални услуги по други дейности или друга подкрепа за задоволяване на същите потребности по програма/проект/схема, произлизаща от националния бюджет, бюджета на Общината или друга донорска програма.

Уточнете.....
(вписват се данни за срока, вида, източника на финансиране и времетраенето на услугата/подкрепата, която се ползва, когато е приложимо)

IV. Известно ми е, че:

1. От първо число на месеца, в който започне изпълнението на трудовия договор с аистента, сумата за добавката за чужда помощ по чл. 103 от КСО няма да бъде изплащана от НОИ към личната ми пенсия, а ще бъде превеждана директно на Агенцията за социално подпомагане.

2. От първо число на месеца, посочения размер по раздел II., т. 2 от месечната помощ по чл. 8д, ал. 5, т. 2 от ЗСПД няма да ми бъде изплащана от Агенцията за социално подпомагане.

3. При промяна на всяко декларирано обстоятелство в настоящето заявление-декларация съм длъжен да уведомя доставчика на лична помощ в 7-дневен срок от настъпването на промяната.

4. Доставчикът на лична помощ, съгласно чл. 18, ал. 1 и 2 от Закона за личната помощ, може да ми предложи аистент, ако не съм посочил такъв.

5. Доставчикът на лична помощ съгласно чл. 18, ал. 1 и 2 от Закона за личната помощ може да ми поиска представянето на информация, в случай, че същата не може да бъде установена/ получена по служебен път.

6. За декларирани неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

V. Прилагам следните документи:

1. документ за самоличност (за справка);

2. направление за ползване на механизма лична помощ с определен брой часове месечно, издадено от дирекция „Социално подпомагане“

4. други документи

.....
(име и фамилия на заявителя/упълномощеното лице/законния представител)

Дата:

Подпись:

Заявлението-декларация е прието и проверено от:

.....
(име, фамилия, длъжност)

Дата:

Подпис: