ОБЩИНА АПРИЛЦИ

ОБЩИНА АПРИЛЦИ
№ 249 / 22.02.24

ДО
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
ГР. АПРИЛЦИ

ВХ
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
№ ДП-39
22.02.2024г.
гр. Априлци

П Р Е Д Л О Ж Е Н И Е

ОТ

ИНЖ. ТИХОМИР МИХАЙЛОВ КУКЕНСКИ – КМЕТ НА ОБЩИНА АПРИЛЦИ

Относно: Заявление с вх. № 289/21.02.2024 г. от Ана Ивайлова Иванова за отпускане на еднократна финансова помощ за новородено дете.

Уважаеми общински съветници,

Предлагам на Вашето внимание следния проект за решение:

На основание чл. 21, ал.1, т. 23 от ЗМСМА, чл. 5, ал. 1, т. 1 от Правилник за отпускане на еднократни финансови помощи на жители на Община Априлци, приет с Решение № 246 от 27.06.2013 г., изменен с Решение № 34 от Протокол № 4/27.12.2019 г. на Общински съвет Априлци

Общински съвет - Априлци

РЕШИ:

Да бъде отпусната еднократна финансова помощ в размер на 500 /петстотин/ лева на Ана Ивайлова Иванова.

Приложение:
1. Заявление с вх. № 289/21.02.2024 г.
2. Критерии за отпускане на еднократна финансова помощ за новородено дете.

ИНЖ. ТИХОМИР КУКЕНСКИ
Кмет на Община Априлци

Изготвил: Ваня Иванова
Секретар на Община Априлци

гр. Априлци, обл. Ловеч, ул. „Васил Левски" № 109, тел.06958/22-22, факс 06958/22-85
e-mail: info@obshtina-apriltsi.com; www. obshtina-apriltsi.com

Критерии за отпускане на еднократна финансова помощ за новородено дете, приети с Правилник за отпускане на еднократни финансови помощи на жители на Община Априлци:

1. Единият от родителите да е с постоянен адрес в Община Априлци най-малко 5 /пет/ години;
2. Двамата родители да са с настоящ адрес в Община Априлци най - малко 6 /шест/ месеца;
3. Двамата родители да нямат непогасени финансови задължения към Община Априлци;
4. Детето да е записано в регистъра на община Априлци;
5. Кандидатстването да става не по – късно от 3 месеца след раждането на детето.

Критерии на които лицето Ана Ивайлова Иванова, подала заявление за отпускане на еднократна финансова помощ за новородено дете с вх. № 289/21.02.2024 г. отговаря/не отговаря:

1. Единият от родителите да е с постоянен адрес в Община Априлци най-малко 5 /пет/ години - **отговаря**
2. Двамата родители да са с настоящ адрес в Община Априлци най - малко 6 /шест/ месеца – **отговаря**
3. Двамата родители да нямат непогасени финансови задължения към Община Априлци - **отговаря**
4. Детето да е записано в регистъра на община Априлци - **отговаря**
5. Кандидатстването да става не по – късно от 3 месеца след раждането на детето - **отговаря**

Приложение №2

ДЕКЛАРАЦИЯ

От Ана Иванова Иванова **, ЕГН** 0043133053

/ име, презиме ,фамилия/

От Тихомир Радомиров Христов **, ЕГН** 8904292206

/ име, презиме ,фамилия/

ДЕКЛАРИРАМ:

☐ че не съм / сме/ регистриран/и и не упражнявам/е дейност по смисъла на Търговския закон.

☒ че съм / сме/ с адресна регистрация по постоянен и настоящ адрес на територията на Община Априлци.

☒ че не съм / сме/ получавали еднократни помощи от Дирекция „Социално подпомагане" или друга институция на същото основание.

☐ не мога да заплатя лечението си и лечението ми не е заплатено по клинична пътека на здравноосигурителната каса.

☐ че лечението ми не е планирано.

☐ че не съм / сме/ продавал/и недвижимо или движимо имущество за срок от 2 /две/ години преди подаване на заявлението за отпускане на помощ.

☐ не съм прехвърлял/а чрез договор за дарение собствеността върху жилищен или вилен имот и/или идеални части от тях през последните 2 /две/ години.

☐ че не съм / сме/ сключвали договор за предоставяне на собственост срещу задължение за издръжка и гледане,наем.

☐ че увреденото/унищоженото/ ми жилище е единствено за семейството ми и не е застраховано в застрахователна институция.

☐ че увреденото/унищоженото/ ми селскостопанско имущество е само и единствено за селскостопанска нужда,задоволяваща потребностите на моето семейство.

☐ че не съм регистриран/а в Дирекция „Бюро по труда" и не съм отказвал/а предложената от там работа/за безработни лица в трудоспособна възраст/.

☐ че нямам непогасени финансови задължения към Община Априлци.

☐ че нямам вземания,влогове и ценни книжа,чиято обща стойност надхвърля 1000 /хиляда/ лева.

☐ че семейството ми се състои от:

1. Ана Иванова Иванова ЕГН 9043133053
2. Тихомир Радомиров Христов ЕГН 8904292206
3. Тихомир Тихомиров Христов ЕГН 2442131408

Забележка:Вярното се маркира с кръстче.

Известно ми е,че за декларирани от мен неверни данни нося наказателна отговорност по чл.313 от НК.

Декларатор/и: /подпис/ /подпис/

Дата: 21.02.2024г.

гр.Априлци

22. 02. 2024 В. Иванова

ОБЩИНА АПРИЛЦИ

Вх.№ 289/21.02.24

ДО
КМЕТА НА ОБЩИНА АПРИЛЦИ

З А Я В Л Е Н И Е

От Ана Иванова Иванова **ЕГН** 0043133053
/име, презиме, фамилия/
Постоянен адрес : гр./с. Априлци **Община** Априлци **,Област** Ловеч
Ул. Балкан №20
Настоящ адрес : гр./с. Априлци **Община** Априлци **,Област** Ловеч
Ул. Балкан №20

Данни за вторият член на семейството/ попълва се при необходимост/

.....
/име, презиме, фамилия/
ЕГН....., **притежаващ л.к. №**....., **издадена от МВР**....., **на** .....**г.**
Постоянен адрес : гр./с.....**Община**.....,**Област**.....
ул.....
Настоящ адрес : гр./с.....**Община**.....,**Област**.....
ул.....

Моля да ми бъде отпусната еднократна финансова помощ за новороденото ми син Тихомир Тихомиров Христов
/посочва се причината и/или нуждата поради която се иска финансовата помощ/
в размер на ...../...../ **лева.**

Прилагам следните документи:

1. 2 бр. копия от ЛК
2. копие от АР
3. .....
4. .....
5. .....
6. .....
7. .....
8. .....
9. .....

Дата: 21.02.2024г.
Гр./с. Априлци

С уважение:.....
/подпис/

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Населено място / район **град ВЕЛИКО ТЪРНОВО**

Община **ВЕЛИКО ТЪРНОВО**

Област **ВЕЛИКО ТЪРНОВО**

Оригинал

№ **1044240110**

УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА РАЖДАНЕ

Име: **ТИХОМИР ТИХОМИРОВ ХРИСТОВ**
собствено, бащино, фамилно

Дата на раждане: **13.02.2024 г. / 09:10 часа**
ден, месец, година

Тринадесети февруари две хиляди двадесет и четвърта година
с думи

Място на раждане: **град ВЕЛИКО ТЪРНОВО, ВЕЛИКО ТЪРНОВО**
населено място или държава, община

ВЕЛИКО ТЪРНОВО Пол: **Мъжки**
Област

ЕГН: **2442131408** Гражданство: **БЪЛГАРИЯ**
Държава

Майка: **АНА ИВАЙЛОВА ИВАНОВА**
собствено, бащино, фамилно

ЕГН / Дата на раждане: **0043133053**

Баща: **ТИХОМИР РАДОМИРОВ ХРИСТОВ**
собствено, бащино, фамилно

ЕГН / Дата на раждане: **8904292206**

Удостоверението е издадено въз основа на

акт за раждане № **0110** от дата: **15.02.2024 г.,**
ден, месец, година

съставен в: **град ВЕЛИКО ТЪРНОВО, ВЕЛИКО ТЪРНОВО**
населено място / район, община

ВЕЛИКО ТЪРНОВО
област

Дата на издаване: **15.02.2024 г.**
ден, месец, година

Длъжностно лице по гражданско състояние:

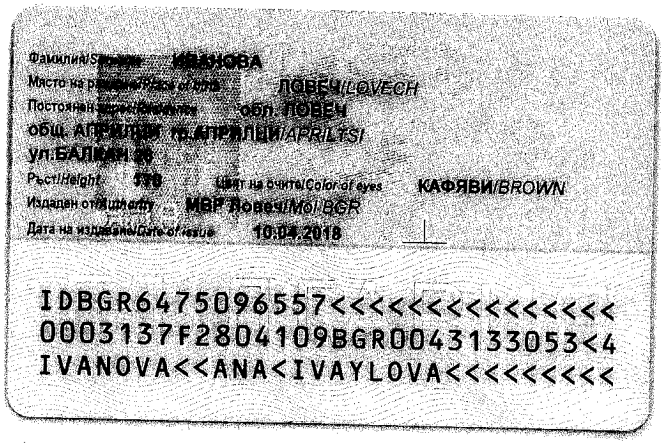
Име: **ДЕТЕЛИНА АЛЕКСАНДРОВА**
собствено и фамилно

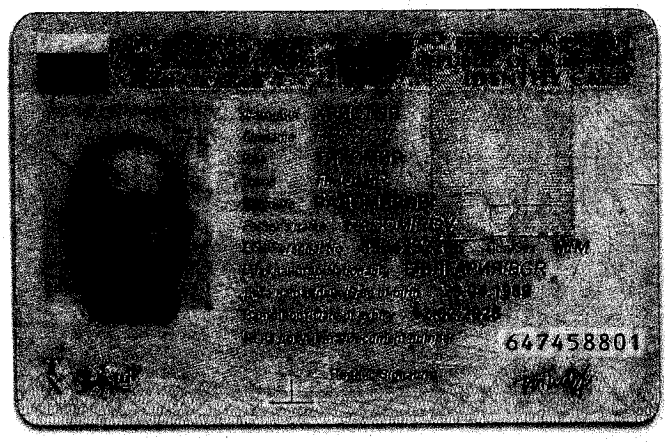
ОБЩИНА Общинска администрация 15 ВЕЛИКО ТЪРНОВО

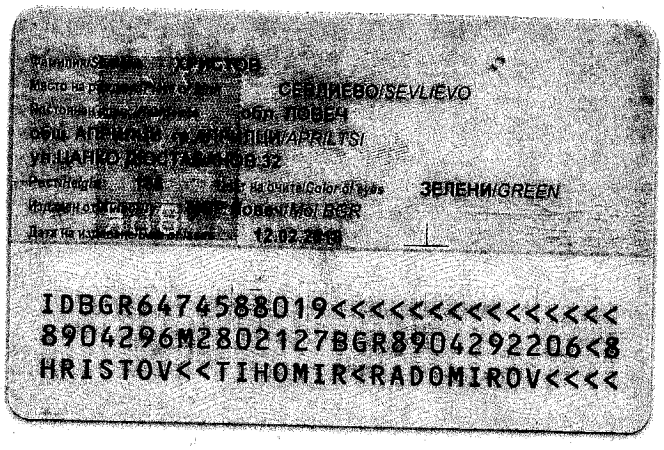
подпис на длъжн.

Документът е отпечатан с ЕПК "Аконис"

EUROPEAN UNION
REPUBLIC OF BULGARIA
IDENTITY CARD
ЕГЕНОВА
EGENOVA
ЕГЕ
ЕГЕ
ИВАНОВА
IVAYLOVA
F
647509655


ИВАНОВА
ЛОВЕЧ/LOVECH
обл. ЛОВЕЧ
общ. АПРИЛЦИ /APRILTSI
ул.БАЛКАН 26
770
КАФЯВИ/BROWN
МВР Ловеч/MoI BGR
10.04.2018
IDBGR6475096557<<<<<<<<<<<<<<<
0003137F2804109BGR0043133053<4
IVANOVA<<ANA<IVAYLOVA<<<<<<<<<


647458801


СЕВЛИЕВО/SEVLIEVO
ЗЕЛЕНИ/GREEN
IDBGR6474588019<<<<<<<<<<<<<<<
8904296M2802127BGR8904292206<8
HRISTOV<<TIHOMIR<RADOMIROV<<<<