



ОБЩИНА АПРИЛЦИ



ДО
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
АПРИЛЦИ

ОБЩИНА АПРИЛЦИ
Вх. № 533, 24.04.24

Р Б
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
Вх. № 188
24.4.2024 г.
гр. Априлци

Уважаеми г-н Председател,
Уважаеми Общински съветници,

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, приложено внасям за разглеждане от Общински съвет - Априлци заявление с вх. № 524/18.04.2024 г. от Стефка Б[REDACTED] Стефанова, относно отпускане на еднократна финансова помощ за новородено дете.

Лицето **не отговаря** на всички условия, определени с Правилник за отпускане на еднократни финансови помощи на жители на Община Априлци.

Приложение: съгласно текста

Инж. ТИХОМИР КУКЕНСКИ
Кмет на Община Априлци



Изготвил: Ваня Иванова
Секретар на Община Априлци

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 Стефка Бл[REDACTED] Стефанова, подала заявление за отпускане на еднократна финансова помощ за новородено дете с вх. № 524/18.04.2024 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 – **не отговаря** /бащата е с настоящ адрес – гр. Троян/
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**.

ОБЩИНА АПРИЛЦИ
Вх.№ 527 /18.04.27/

ДО
КМЕТА НА ОБЩИНА АПРИЛЦИ

ЗАЯВЛЕНИЕ

От: Сибелия Бонидар Сирфанова ЕГН 8601151051
/име, презиме, фамилия/
Постоянен адрес: гр. Априлци Община Априлци Област Ловеч
Ул. Табачица
Настоящ адрес: гр. Априлци Община Априлци Област Ловеч
Ул. Табачица

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

Богдан Бонидар Прев
/име, презиме, фамилия/
ЕГН 830411000, притежаващ Л.К. № 65921, издадена от
МВР Ловеч, на 27.01.2027 г.
Постоянен адрес: гр. Трош Община Трош Област Ловеч
ул. Христо
Настоящ адрес: гр. Трош Община Трош Област Ловеч
ул. Христо

Моля да ми бъде отпусната еднократна финансова помощ за
Бонидар Бонидар Прев
/посочва се причината и/или нуждата поради която се иска финансовата помощ/
в размер на / лева.

Прилагам следните документи:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

Дата: 18.04.27
Гр. Априлци

С уважение: [Signature]
Подпис:

ДЕКЛАРАЦИЯ

От Стефана Бонев Стефанов, ЕГН 860411031

/ име, презиме, фамилия/

От Богдан Бонев Цочев, ЕГН 83113060

/ 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. Силвия Билал Силванова ЕГН... 860400051
2. Борян Билал Юсев ЕГН... 830103060
3. Билинар Билал Юсев ЕГН... 240104046

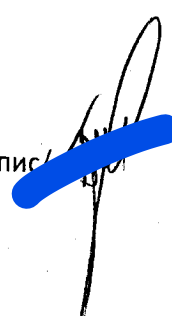
Забележка: Вярното се маркира с кръстче.

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

Декларатор/и:  /подпис/

Дата: 18. 07. 2024 г.

гр. Априлци

/подпис/ 



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Населено място / район

Община

Област

град ПЛЕВЕН

ПЛЕВЕН

ПЛЕВЕН

Оригинал

№ 5672240584

УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА РАЖДАНЕ

Име: **БОЖИДАР БОГДАНОВ ЦОЧЕВ**

собствено, бащино, фамилно

Дата на раждане: **04.04.2024 г.**

ден, месец, година

Четвърти април две хиляди двадесет и четвърта година

с думи

Място на раждане: **град ПЛЕВЕН, ПЛЕВЕН**

населено място или държава, община

ПЛЕВЕН

Област

Пол: **Мъжки**

ЕГН: **2441000046**

Гражданство: **БЪЛГАРИЯ**

Държава

Майка: **СТЕФКА БОГДАНОВА СТЕФАНОВА**

собствено, бащино, фамилно

ЕГН / Дата на раждане: **8604000051**

Баща: **БОГДАН БОГДАНОВ ЦОЧЕВ**

собствено, бащино, фамилно

ЕГН / Дата на раждане: **8304000030**

Удостоверението е издадено въз основа на

акт за раждане № **0584**

от дата: **08.04.2024 г.,**

ден, месец, година

съставен в: **град ПЛЕВЕН, ПЛЕВЕН**

населено място / район, община

ПЛЕВЕН

Област

Дата на издаване: **08.04.2024 г.**

ден, месец, година

Длъжностно лице по гражданско състояние:

Име: **СИМЕОНКА ЖЕКОВА**

собствено и фамилно



Документът е отпечатан с ПП "Актомис"

ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКО ПРАВО
ЕВРОПЕЙСКИ ПАСПОРТ

ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКО ПРАВО
ЕВРОПЕЙСКИ ПАСПОРТ

Фамилия ЦОНЕВ
Име ТСОЧЕВ
Пол БОЯН
Дата на издаване 24.01.2024
Място на издаване МВР Пловдив

Идентификационен номер 8304283060
Дата на изтичане 24.01.2024
Място на издаване МВР Пловдив

Идентификационен номер 65244

Име/подпис

Фамилия ЦОНЕВ
Име ТСОЧЕВ
Пол БОЯН
Дата на издаване 24.01.2024
Място на издаване МВР Пловдив

Идентификационен номер 8304283060
Дата на изтичане 24.01.2024
Място на издаване МВР Пловдив

Идентификационен номер 65244

Име/подпис