



ОБЩИНА АПРИЛЦИ

ДОЖ. № 1139/03.09.24

ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
ГР. АПРИЛЦИ

Р Б
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
№.....D17-105.....
.....03.09.2024г.
гр. Априлци

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ОТ

ИНЖ. ТИХОМИР МИХАЙЛОВ КУКЕНСКИ – КМЕТ НА ОБЩИНА АПРИЛЦИ

Относно: Заявление с вх. № 1031/19.08.2024 г. от Дарина Христова Титюзова за отпускане на еднократна финансова помощ за новородени деца

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:

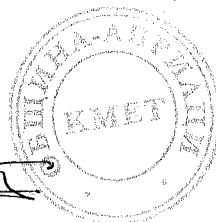
Да бъде отпусната еднократна финансова помощ в размер на 1000 /хиляда/ лева на Дарина Христова Титюзова.

Приложение:

1. Заявление с вх. № 1031/19.08.2024 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

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 Дарина Христова Титюзова, подаде заявление за отпускане на еднократна финансова помощ за новородени деца с вх. № 1031/19.08.2024 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**

Вх.№ 1031/19.08.2021

ЗАЯВЛЕНИЕ

От Родина Христова Тасолова ЕГН [REDACTED]
 /име, презиме, фамилия/
 Постоянен адрес : гр./с. Априлци Община Априлци, Област Ловеч
 Ул. [REDACTED]
 Настоящ адрес : гр./с. Априлци Община Априлци, Област Ловеч
 Ул. [REDACTED]

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

Мартин Тасолов
 /име, презиме, фамилия/
 ЕГН [REDACTED], притежаващ л.к. № [REDACTED], издадена от
 МВР Ловеч, на 11.08.2016
 Постоянен адрес : гр./с. Априлци Община Априлци, Област Ловеч
 ул. [REDACTED]
 Настоящ адрес : гр./с. Априлци Община Априлци, Област Ловеч
 ул. [REDACTED]

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

Прилагам следните документи:

1. Удостоверения за дългове 2л.
2. копи на лична карта 2л.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

Дата: 19.08.2021
 Гр./с. Априлци

С уважение
 [REDACTED]
 Подпис/

ДЕКЛАРАЦИЯ

От Дарина Христова Титозова, ЕГН 8106010054

/ име, презиме, фамилия/

От Марин Титов Иванов, ЕГН 8106010054

/ 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.

...не приемам вземания, влогове и ценни книжа, чиято обща стойност надхвърля 1000
/хиляда/ лева.

че семейството ми се състои от:

- 1. Силвия Иванова Иванова ЕГН: ИИИИИИИИИИ
- 2. Кристина Иванова Иванова ЕГН: ИИИИИИИИИИ
- 3. ЕГН:

Забележка: Вярното се маркира с кръстче.

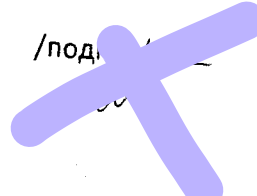
Известно ми е, че за декларираните от мен неверни данни нося наказателна отговорност по чл.313 от НК.

Декларатор/и:

Дата: 19.08.2011

гр.Априлци

/подпи 

/подпи 



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Населено място / район

Община

Област

град ПЛЕВЕН

ПЛЕВЕН

ПЛЕВЕН

Оригинал

№ 5672241458

УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА РАЖДАНЕ

Име: **КРИСТИЯН** **МАРТИНОВ** **ИВАНОВ**

собствено, бащино, фамилно

Дата на раждане: **09.08.2024** г.

ден, месец, година

Девети август две хиляди двадесет и четвърта година

с думи

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

населено място или държава, община

ПЛЕВЕН

Област

Пол: **Мъжки**

ЕГН: **2440000064** Гражданство: **БЪЛГАРИЯ**

Държава

Майка: **ДАРИНА** **ХРИСТИАНОВА** **ТИТЮЗОВА**

собствено, бащино, фамилно

ЕГН / Дата на раждане: **7607053054**

Баща: **МАРТИН** **ТОДОРОВ** **ИВАНОВ**

собствено, бащино, фам

ЕГН / Дата на раждане: **8704303047**

Удостоверението е издадено въз основа на

акт за раждане № **1458**

от дата: **12.08.2024** г.,

ден, месец, година

съставен в: **град ПЛЕВЕН, ПЛЕВЕН**

населено място / район, община

ПЛЕВЕН

област

Дата на издаване: **12.08.2024** г.

ден, месец, година

Длъжностно лице по гражданско състояние:

Име: **СИМЕОНКА** **ЖЕКОВА**

собствено и фамилно



Документът е отпечатан с ПП "Актулис"

