

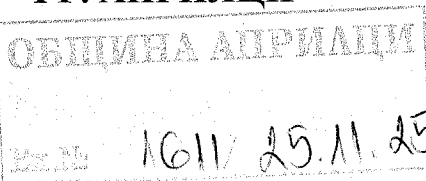


ОБЩИНА АПРИЛЦИ



ДО
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
ГР. АПРИЛЦИ

Р Б
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
№.....27-35.....
.....26.11.2025.....
гр. Априлци



ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ОТ

ИНЖ. ТИХОМИР МИХАЙЛОВ КУКЕНСКИ – КМЕТ НА ОБЩИНА АПРИЛЦИ

Относно: Заявление с вх. № 1538/17.11.2025 г. от Мария [REDACTED] за Колчевска за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина .

Уважаеми общински съветници,

Предлагам на Вашето внимание следния проект за решение:

На основание чл. 21, ал.1, т. 23 от ЗМСМА, чл.1, ал.1 т.1, чл.6, ал.3, т.2 във връзка с чл. 5, ал. 1, т. 2 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 № 208 от Протокол № 24/30.01.2025 г. на Общински съвет Априлци, Общински съвет - Априлци

РЕШИ:

Да бъде отпусната еднократна финансова помощ в размер на 500/петстотин/ лева, при записване на дете в детска градина на Мария [REDACTED] за Колчевска .

Приложение:

1. Заявление с вх. № 1538/17.11.2025.
2. Критерии за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина.

Изготвил:
С.Фертова [REDACTED]
Гл. спец.“ОСППКП“

Съгласувал:
Галина Коева [REDACTED]
Главен счетоводител

ИНЖ. ТИХОМИР КУКЕНСКИ
Кмет на Община Априлци



Критерии за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина, приети с Правилник за отпускане на еднократни финансови помощи на жители на Община Априлци:

1. Поне един от родителите да е с постоянен адрес в Община Априлци най-малко 1 /една/ години;
2. Поне един от родителите да е с настоящ адрес в Община Априлци най-малко 6 /шест/ месеца;
3. Дватама родители да нямат непогасени финансови задължения към Община Априлци;
4. Кандидатстването да става не по – късно от 3 месеца след записването на детето в училище на територията на Община Априлци.

Критерии на които лицето Мария Н. [REDACTED] Колчевска е подала заявление за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина с вх. № 1538/17.11.2025г. отговаря/не отговаря:

1. Единият от родителите да е с постоянен адрес в Община Априлци най-малко 1 /една/ години;- **ОТГОВАРЯ**
2. Поне един от родителите да е с настоящ адрес в Община Априлци най-малко 6 /шест/ месеца;- **ОТГОВАРЯ**
3. Дватама родители да нямат непогасени финансови задължения към Община Априлци; - **ОТГОВАРЯ**
4. Кандидатстването да става не по – късно от 3 месеца след записването на детето в училище на територията на Община Априлци. - **ОТГОВАРЯ**

ОБЩИНА АПРИЛЦИ

ЗАЯВЛЕНИЕ

Вкл. №

1538 / 11.11.25

От: Мария Я. [redacted] Котевски ЕГН [redacted]

Постоянен адрес: гр. [redacted] Община Априлци, Област Ловеч

Настоящ адрес: гр. [redacted] Община Априлци, Област Ловеч

Данни за вторият член на семейството/ ползва се при необходимост/ Христо М. [redacted] Котевски

ЕГН [redacted] притежаващ л.к. № [redacted], издадена от МВР Ловеч, на 13.09.2023 г.

Постоянен адрес: гр. [redacted] Община Априлци, Област Ловеч

Настоящ адрес: гр. [redacted] Община Априлци, Област Ловеч

Моля да ми бъде отпусната еднократна финансова помощ за дете в детски градини

/посочва се причината и/или нуждата поради която се иска финансовата помощ/ в размер на [redacted] лева.

Прилагам следните документи:

1. акт за рангване
2. копие от лични карти
3. удостоверение
4. [redacted]
5. [redacted]
6. [redacted]
7. [redacted]
8. [redacted]
9. [redacted]


Дата: 14.11.2025 г.
Гр./с. Априлци

С уважение [redacted]
/подпис/

ДЕТСКА ГРАДИНА „АПРИЛЧЕ”
гр. Априлци ул. „Ботев връх” 43 , тел: 0894486177,0888703187
e-mail: info-1101104 @edu.mon.bg

Изх. № 23/ 13.11.2025г.

УДОСТОВЕРЕНИЕ

Настоящото удостоверение се издава на Николай  и,
роден на 20.10.2023г. в гр. Велико Търново, в уверение на това, че за
учебната 2025/2026г., същият е записан и посещава първа възрастова
група на ДГ „Априлче“ гр. Априлци, считано от 27.10.2025г.
Удостоверението се издава, за да послужи пред Община Априлци.

Директор.
/ Стойна Надев



ДЕКЛАРАЦИЯ

От Мария Ч [REDACTED] ва Уколевска ЕГН [REDACTED] 5070
/ име, презиме, фамилия/

От Христо [REDACTED] в Уколевски ЕГН [REDACTED] 28
/ име, презиме, фамилия/

ДЕКЛАРИРАМ:

- 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 нямам непогасени финансови задължения към Община Априлци.
- че семейството ми се състои от:

1. Мария Ч [REDACTED] ва Уколевска ЕГН [REDACTED] 5070
2. Христо [REDACTED] в Уколевски ЕГН [REDACTED] 28
3. Димитър [REDACTED] в Уколевски ЕГН [REDACTED] 04

Забележка: Вярното се маркира с кръстче.

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

Дата: 14. 11. 2025 г.

гр. Априлци

Декларирани:
1. [REDACTED]
ПОДПИС
2. [REDACTED]
ПОДПИС

