



ОБЩИНА АПРИЛЦИ



ДО
ОБЩНСКИ СЪВЕТ
ГР. АПРИЛЦИ

Р Б
ОБЩНСКИ СЪВЕТ
№ 27-137
31.10.2024 г.
гр. Априлци

ОБЩИНА АПРИЛЦИ
ПРЕДЛОЖЕНИЕ
№ 1384 / 30.10.24

ОТ

ИНЖ. ТИХОМИР МИХАЙЛОВ КУКЕНСКИ – КМЕТ НА ОБЩИНА АПРИЛЦИ

Относно: Заявление с вх. № 1379/29.10.2024 г. от Кристина С. [redacted] Жабилова за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в I клас.

Уважаеми общински съветници,

Предлагам на Вашето внимание следния проект за решение:

На основание чл. 21, ал.1, т. 23 от ЗМСМА, 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 № 34 от Протокол № 4/27.12.2019 г. на Общински съвет Априлци

Общински съвет - Априлци

РЕШИ:

Да бъде отпусната еднократна финансова помощ при записване на дете в I клас в размер на 300 /триста/ лева на Кристина С. [redacted] Жабилова.

Приложение: Кристина С. [redacted] Жабилова

1. Заявление с вх. № 1379/29.10.2024 г.
2. Критерии за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в I клас.

Изготвил:

С.Фертова

Ст. спец. "ОСППКП"

Hristo

Kolev

Съгласувал: Varchev

Христо Варчев

Адвокат

Digitally signed
by Hristo Kolev
Varchev
Date: 2024.10.30
13:43:08 +02:00

ИНЖ. ТИХОМИР КУКЕНСКИ

Кмет на Община Априлци



Критерии за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в I клас, 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 3 /три/ 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. Кандидатстването да става не по – късно от 3 месеца след записването на детето в училище на територията на Община Априлци.

Критерии на които лицето Кристина Ст[REDACTED]ова Жабилова, подала заявление за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в I клас с вх. № 1379/29.10.2024 г. отговаря/не отговаря:

1. Единият от родителите да е с постоянен адрес в Община Априлци най-малко 3 /три/ 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. Кандидатстването да става не по – късно от 3 месеца след записването на детето в училище на територията на Община Априлци- **отговаря**

ОБЩИНА АПРИЛЦИ
Вх. № 1579 29.10.24

ДО С. ЧЕБОТЪ 23. 10. 2024
КМЕТА НА ОБЩИНА АПРИЛЦИ

ЗАЯВЛЕНИЕ

От... *Христина Антонова Мабирова* ЕГН... *92 173058*
/име, презиме, фамилия/
Постоянен адрес: гр./с... *Турция* Община *Турция*, Област *Пловдив*
Ул... *Турция*
Настоящ адрес: гр./с... *Турция* Община *Турция*, Област *Пловдив*
Ул... *Турция*

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

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

Моля да ми бъде отпусната еднократна финансова помощ за
Мария Василева Пашева *Ученическа стипендия*
/посочва се причината и/или обстоятелствата поради която се иска финансовата помощ/
в размер на/ лева.

Прилагам следните документи:

- 1. *Идентификационна карта*
- 2. *Удостоверение от училище*
- 3. *Удостоверение за разстояние*
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.

Дата *29.10.24*
Гр./с. *Априлци*

С уважение: *[Signature]*
/подпис/

Приложение №2

Д Е К Л А Р А Ц И Я

От Кристина Стефанова Набилова, ЕГН 920910098

/ име, презиме ,фамилия/

От....., ЕГН.....

/ 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.

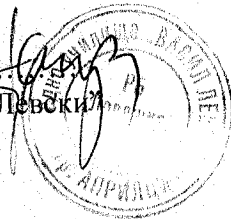
СРЕДНО УЧИЛИЩЕ "ВАСИЛ ЛЕВСКИ"
гр. Априлци, обл. Ловешка, ул. "Васил Левски" № 83
тел: 06958 - 23 33 ; E-mail : info - 1100108@edu.mon.bg

Изх. № 371
10.10.2024г.

УДОСТОВЕРЕНИЕ

Настоящото се издава на Мария Василева Петрова,
ЕГН 174100031 в уверение на това, че същият / та е записан/а за ученик/ чка
в 10. клас клас на СУ "В.Левски" гр. Априлци за учебната 2024/2025 г.
Удостоверението се издава да послужи пред Община Априлци

Йонета Колевска ...
Директор на СУ „В.Левски“
гр. Априлци





РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
 Населено място / район град ТРОЯН
 Община ТРОЯН
 Област ЛОВЕЧ

Оригинал
 № 0000170020

УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА РАЖДАНЕ

Име: **МАРАЯ ВАСИЛЕВА ПЕНЧОВА**
собствено, бащино, фамилно

Дата на раждане: **22.01.2017 г.** / **12:26 часа**
ден, месец, година

Двадесет и втори януари две хиляди и седемнадесета година
с думи

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

ЛОВЕЧ
Област

Пол: **Женски**

ЕГН: **17400031** Гражданство: **БЪЛГАРИЯ**

Майка: **КРИСТИНА СТИПАНОВА ЖАБИЛОВА**
собствено, бащино, фамилно

ЕГН / Дата на раждане: **9209173058**

Баща: **ВАСИЛ МИХАИЛОВ ПЕНКОВ**
собствено, бащино, фа

ЕГН / Дата на раждане: **90092000**

Удостоверението е издадено въз основа на
 акт за раждане № **0020** от дата: **24.01.2017 г.**,
ден, месец, година

съставен в град **ТРОЯН, ТРОЯН**
населено място / район, община

ЛОВЕЧ
Област

Дата на издаване: **24.01.2017 г.**
ден, месец, година

Длъжностно лице по гражданско състояние

Име: **МАРИЯ КОВАЧЕВА**
собствено, бащино



