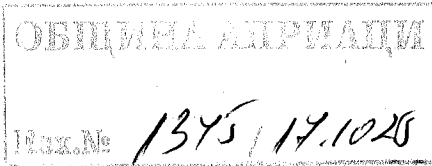




# ОБЩИНА АПРИЛЦИ



ДО  
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ  
ГР. АПРИЛЦИ



## ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ОТ

Р Б  
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ  
№..... 27-293.....  
..... 17.10.2025.....  
гр. Априлци

**ИНЖ. ТИХОМИР МИХАЙЛОВ КУКЕНСКИ – КМЕТ НА ОБЩИНА АПРИЛЦИ**

Относно: Заявление с вх. № 1326/16.10.2025 г. от Мирослава С. [REDACTED] за Мирчева 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 Мирослава С. [REDACTED] за Мирчева.

### Приложение:

1. Заявление с вх. № 1326/16.10.2025 г.
2. Критерии за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина.

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

Съгласувал:  
Галина Коева [Signature]  
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. 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 Мирослава С. [REDACTED] Мирчева е подала заявление за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина с вх. № 1326/16.10.2025 г. 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. 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**

C. Permatov

ОБЩИНА АПРИЛЦИ  
1326/16.10.25  
Вж. №

ЗАЯВЛЕНИЕ

От: Мирослава С. [REDACTED] Мирева ЕГН: [REDACTED]  
/име, презиме, фамилия/

Постоянен адрес: гр./с. Априлци Община Априлци Област Колело  
Ул. [REDACTED]

Настоящ адрес: гр./с. Априлци Община Априлци Област Колело  
Ул. [REDACTED]

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

Мартин С. [REDACTED] Геновски  
/име, презиме, фамилия/

ЕГН: [REDACTED] притежаващ Л.К. № [REDACTED], издадена от  
МВР Колело на 02.02.21 г.

Постоянен адрес: гр./с. Априлци Община Априлци Област Колело  
ул. [REDACTED]

Настоящ адрес: гр./с. [REDACTED] Община [REDACTED] Област [REDACTED]  
ул. [REDACTED]

Моля да ми бъде отпусната еднократна финансова помощ за  
попълване на рента в 25

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

Прилагам следните документи:

1. Лична карта Юниел 25р
2. ЛК за рента в Юниел
3. Уд-ни № 8/07.10.25г
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....

Дата: .....  
Гр./с. Априлци

С уважение  
Подпис

[REDACTED SIGNATURE]



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ  
 РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ  
 ЛИЧНА КАРТА

EUROPEAN UNION  
 REPUBLIC OF BULGARIA  
 IDENTITY CARD



Фамилия / Surname: **ГЕНЕВСКИ / GENEVSKI**  
 Име / Name: **МИХАИЛ / MIKHAIL**  
 Прозиме / Father's name: **ГЕНЕВ / GENEV**  
 ЕГН / Personal No: **8902281100** Пол / Sex: **М / M**  
 Гражданство / Nationality: **БЪЛГАРИЯ / BULGARIA**  
 Дата на раждане / Date of birth: **22.02.1989**  
 Валидност / Date of expiry: **04.02.2021**  
 № на документа / Document number: **6087**  
 Подпис / Signature: \_\_\_\_\_

Фамилия / Surname: **ГЕНЕВСКИ / GENEVSKI**  
 Място на раждане / Place of birth: **СЕВЛИЕВО / SEVLIEVO**  
 Област / Region: **ОБЛ. ЛОВЕЧ / LOVETS**  
 Община / Municipality: **ОП. КРАВЕВО / KRAYEVO**  
 ул. / Street: \_\_\_\_\_  
 Раса / Height: \_\_\_\_\_ Цвет на очите / Color of eyes: **КАФЯВИ / BROWN**  
 Издадена / Issued: \_\_\_\_\_ Месец / Mo: **БГР**  
 Дата на издаване / Date of issue: **2021**

I D E N T I F I C A T I O N N U M B E R  
**8902281100**

**GENEVSKI MIKHAIL**



ДЕКЛАРАЦИЯ

От Миряслава Со [REDACTED] Миряслава [REDACTED], ЕГН [REDACTED]  
 /име, презиме, фамилия/

От Мартин [REDACTED] Геновски [REDACTED], ЕГН [REDACTED]  
 /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. Вас [REDACTED] Генова [REDACTED], ЕГН [REDACTED]
2. ...., ЕГН .....
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.

Дата: 16.10.25

гр. Априлци

Декларирани от:  
 1. [REDACTED]  
 2. [REDACTED]  
 Подпис

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

Изх. № 08 /07.10.2025г.

## УДОСТОВЕРЕНИЕ

Настоящото Удостоверение се издава на Рая М. [REDACTED] [REDACTED] ГН:  
[REDACTED], в уверение на това, че същият е записана в първа възрастова група на  
ДГ „Априлче“ гр. Априлци, считано от 15.09.2025г.

**СТОЙНА НАЧЕВА**

/Директор на ДГ „Априлче“

