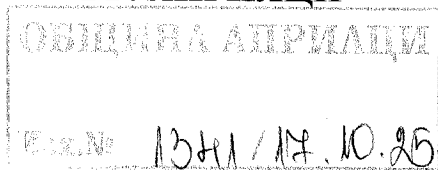




ДО  
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ  
ГР. АПРИЛЦИ



## ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ОТ

Р Б  
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ  
№..... 217 - 284 .....  
..... 17.10.2025 .....  
гр. Априлци

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

**Относно:** Заявление с вх. № 1281/09.10.2025 г. от Дарина Валентинова Вълкова 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 Дарина Валентинова Вълкова.

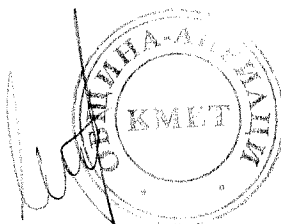
### Приложение:

1. Заявление с вх. № 1281/09.10.2025 г.
2. Критерии за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина.

Изготвил:  
С.Фертова  
Гл. спец.“ОСППКП“

Съгласувал:  
Галина Коева  
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 Дарина Валентинова Вълкова е подала заявление за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина с вх. № 1281/09.10.2025 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**

№. №: 1281 / 09.10.20

ЗАЯВЛЕНИЕ

От: Дарина Василъшнова Велика ЕГН: 0041151539  
/име, презиме, фамилия/

Постоянен адрес: гр./с. Бара Загор Община Бара Загор Област Бара Загор  
Ул. Знание № 7

Настоящ адрес: гр./с. Априлци Община Априлци Област Левез  
Ул. Бара маница № 39

Данни за вторият член на семейството/ попълва се при необходимост/  
Димитър Девнов Илиев 0899604290

ЕГН: 9003101541 /име, презиме, фамилия/  
МВР: Левез, притежаваш л.к. №: 651245149, издадена от  
на 09.02.2012 г.

Постоянен адрес: гр./с. Априлци Община Априлци Област Левез  
ул. Бара маница № 39

Настоящ адрес: гр./с. Априлци Община Априлци Област Левез  
ул. Бара маница № 39

Моля да ми бъде отпусната еднократна финансова помощ за  
посрещане в гр. Априлци на  
Дейн Димитров Илиев  
/посочва се причината и/или нуждата поради която се иска финансовата помощ/  
в размер на ...../ лева.

Прилагам следните документи:

1. Твърждение от ОТ "Априлци"
2. Копие от личните кофти
3. Копие от акта за рождане
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....

Дата: 09.10.2020  
Гр./с. Априлци

С уважение: .....  
/подпис/

ДЕКЛАРАЦИЯ

От Харина Валентина Велкова / име, презиме, фамилия/ ..... ЕГН 0041157538

От Димитър Делнов Ишев / име, презиме, фамилия/ ..... ЕГН 9003101541

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. Харина Валентина Велкова ..... ЕГН 0041157538
2. Димитър Делнов Ишев ..... ЕГН 9003101541
3. Делян Димитров Ишев ..... ЕГН 2347197560

Забележка: Вярното се маркира с кръстче.

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

Дата: 09.10.2025

гр. Априлци

Декларатор/и

1. [Signature] /подпис/

2. [Signature] /подпис/

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

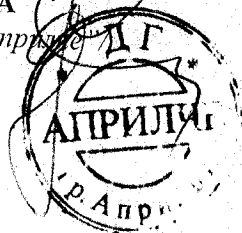
Изх. № 11 /07.10.2025г.

## УДОСТОВЕРЕНИЕ

Настоящото Удостоверение се издава на Деян Димитров Илиев, с ЕГН:  
2347197560 , в уверение на това, че същият е записан в първа възрастова група на ДГ  
„Априлче“ гр.Априлци, ситано от 15.09.2025г.

**СТОЙНА НАЧЕВА**

/Директор на ДГ“ Априлче









РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Населено място /район **гр. СТАРА ЗАГОРА**  
Община **СТАРА ЗАГОРА**  
Област **СТАРА ЗАГОРА**

Оригинал  
№ 0230001382

## УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА РАЖДАНЕ

Име: **ДЕЯН ДИМИТРОВ ИЛИЕВ**  
собствено, бащино, фамилно

Дата на раждане: **19.07.2023 г.**  
ден, месец, година

**деветнадесети юли две хиляди двадесет и трета година**  
с думи

Място на раждане: **гр. СТАРА ЗАГОРА, СТАРА ЗАГОРА**  
населено място или държава, община

**СТАРА ЗАГОРА**

област

Пол: **МЪЖ**

ЕГН: **2347197560** Гражданство: **БЪЛГАРИЯ**  
държава

Майка: **ДАРИНА ВАЛЕНТИНОВА ВЪЛКОВА**  
име: собствено, бащино, фамилно

ЕГН /Дата на раждане: **0041157539**

Баща: **ДИМИТЪР ДЕЯНОВ ИЛИЕВ**  
име: собствено, бащино, фамилно

ЕГН /Дата на раждане: **9003101541**

Удостоверението е издадено въз основа на  
акт за раждане № **1382**

, от дата: **21.07.2023 г.**  
ден, месец, година

съставен в: **гр. СТАРА ЗАГОРА, СТАРА ЗАГОРА**  
населено място /район, община

**СТАРА ЗАГОРА**

област

Дата на издаване: **21.07.2023 г.**  
ден, месец, година

Длъжностно лице по гражданско състояние:

Име: **ЗОРНИЦА ДИНЕВА**  
собствено и фамилно

Отпечатано чрез ArmSoft ActWare®

