



ОБЩИНА

ОБЩИНА АПРИЛЦИ



ДО
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
ГР. АПРИЛЦИ

Изх. № 1155 / 11.09.25

Р Б
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
№..... 27-261.....
..... 11.09.2025 г.
гр. Априлци

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ОТ

ИНЖ. ТИХОМИР МИХАЙЛОВ КУКЕНСКИ – КМЕТ НА ОБЩИНА АПРИЛЦИ

Относно: Заявление с вх. № 1011/15.08.2025 г. от Елисавета Н. Радева 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.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 I клас, на Елисавета Н. Радева.

Приложение:

1. Заявление с вх. № 1011/15.08.2025 г.
2. Критерии за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в I клас.

Изготвил:

С.Фертова

Гл. спец. "ОСППКП"

Съгласувал:

Христо Варчев

Адвокат

HRISTO

KOLEV

VARCHEV

Digitally signed by
HRISTO KOLEV
VARCHEV
Date: 2025.09.11
11:13:35 +03'00'

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 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 Елисавета Н. [REDACTED] Радева, подала заявление за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в I клас с вх. №1011/15.08.2025г. 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**

C. Дертева
[Signature]

ОБЩИНА АПРИЛЦИ
Вх. № 1011 / 15.08.25

ЗАЯВЛЕНИЕ

От Елизавета [Redacted] Таева ЕГН [Redacted]
/име, презиме, фамилия/

Постоянен адрес : гр./с. Априлци Община Априлци, Област Новосел

Ул. [Redacted]
Настоящ адрес : гр./с. Априлци Община Априлци, Област Новосел
Ул. [Redacted]

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

Прилагам следните документи:

1. Удостоверение за дете е записано в първи клас
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

Дата: 15.08.25
Гр./с. Априлци

Суважение: [Redacted]
/подпис/

ДЕКЛАРАЦИЯ

От Емсевета [REDACTED] Пачева, ЕГН [REDACTED]
/ име, презиме ,фамилия/

От....., ЕГН.....
/ име, презиме ,фамилия/

ДЕКЛАРИРАМ:

- не мога да запламя 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. Неделяна [REDACTED] [REDACTED], ЕГН [REDACTED]
2. Виктор [REDACTED] [REDACTED], ЕГН [REDACTED]
- 3....., ЕГН.....

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: 15.08.25

гр. Априлци

Декларатор/и:
1. [REDACTED]
/подпис/

2.
/подпис/

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

Изх. № 222 /15.08.2025г.

УДОСТОВЕРЕНИЕ

Настоящото удостоверение се издава на Димитър П. [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] в уверение на това, че същият е записан за ученик в I клас на СУ "В.Левски" гр. Априлци за учебната 2025/2026 г.

Удостоверението се издава да послужи пред Община Априлци.

Йонета Колевска – Мичева,
Директор на СУ „ В.Левски”
гр. Априлци





РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Населено място /район **гр. ПЛОВДИВ**
Община **ПЛОВДИВ**
Област **ПЛОВДИВ**

Оригинал
№ 2018001135

УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА РАЖДАНЕ

Име: **ДИМИТЪР ДИМИТРОВ МАНОЛОВ**
собствено, бащино, фамилно

Дата на раждане: **09.06.2018 г.**
ден, месец, година

девети юни две хиляди и осемнадесета година
с думи

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

ПЛОВДИВ

област

Пол: **МЪЖ**

ЕГН: **1846000000000000000** Гражданство: **БЪЛГАРИЯ**
държава

Майка: **ЕЛИСАВЕТА НИКОЛАЕВА РАДЕВА**
име: собствено, бащино, фамилно

ЕГН /Дата на раждане: **1846000000000000000 / 09.06.2018 г.**

Баща: **ДИМИТЪР ДИМИТРОВ МАНОЛОВ**
име: собствено, бащино, фамилно

ЕГН /Дата на раждане: **1846000000000000000 / 09.06.2018 г.**

Удостоверението е издадено въз основа на
акт за раждане № **1135**, от дата: **12.06.2018 г.**
ден, месец, година

съставен в: **ПЛОВДИВ 3 р-н ЗАПАДЕН, ПЛОВДИВ**
населено място /район, община

ПЛОВДИВ

област

Дата на издаване: **15.06.2018 г.**
ден, месец, година

Длъжностно лице по гражданско състояние:

Име: **ГЕРГАНА ДЪРВИНКОВА**
собствено и фамилно



