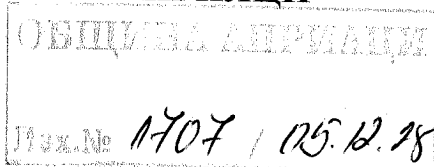




ДО
ОБЩНСКИ СЪВЕТ
ГР. АПРИЛЦИ



ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ОТ

Р Б
ОБЩНСКИ СЪВЕТ
№ 212-318
05.12.2025г.
гр. Априлци

ИНЖ. ТИХОМИР МИХАЙЛОВ КУКЕНСКИ – КМЕТ НА ОБЩИНА АПРИЛЦИ

Относно: Заявление с вх. № 1648/03.12.2025 г. от Десислава П. Иванова 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 Десислава П. Иванова.

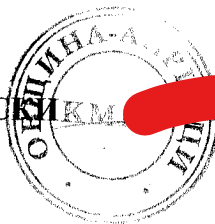
Приложение:

1. Заявление с вх. № 1648/03.12.2025г.
2. Критерии за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина.

Изготвил:
Симона [Redacted]
Главен специалист“ОСПКП

Съгласувал:
Галина Коев [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. 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 Десислава [REDACTED] Иванова е подала заявление за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина с вх. № 1648/03.12.2025г. 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. 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**

С. Ферматов
04 DEC 2015

ОБЩИНА АПРИЛЦИ
1648/03.12.25
№ 12

ЗАЯВЛЕНИЕ

От: Десислава Иванова ЕГН. [REDACTED]
/име, презиме, фамилия/
Постоянен адрес: гр. Априлци Община Априлци, Област Пловес
Ул. [REDACTED]
Настоящ адрес: гр. Априлци Община Априлци, Област Пловес
Ул. [REDACTED]

Данни за вторият член на семейството/ попълва се при необходимост/
Данаил Иванов
/име, презиме, фамилия/

ЕГН [REDACTED], притежаващ л.к. № [REDACTED] 915, издадена от
МВР Пловес, на Г.
Постоянен адрес: гр. Априлци Община Априлци, Област Пловес
ул. [REDACTED]
Настоящ адрес: гр. Априлци Община Априлци, Област Пловес
ул. [REDACTED]

Моля да ми бъде отпусната еднократна финансова помощ за
дъщеря, попитнило в детска градина
.....
/посочва се причината и/или нуждата поради която се иска финансовата помощ/
в размер на лева.

Прилагам следните документи:

1. копия от акт за ранг дане
2. копия от метри карта
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

Дата: 03.12.25г.
Гр. Априлци

Суважене: [REDACTED]
/подпис/

ДЕКЛАРАЦИЯ

От Десислава [redacted] Иванова
/ име, презиме, фамилия / ЕГН [redacted] 112

От Данаил М [redacted] Иванов
/ име, презиме, фамилия / ЕГН [redacted] 3045

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. Десислава [redacted] Иванова ЕГН [redacted]
2. Данаил М [redacted] Иванов ЕГН [redacted] 3045
3. Александър [redacted] Иванов ЕГН [redacted]

Забележка: Вярното се маркира с кръстче.

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

Дата: 03.12.25г.

гр. Априлци

Декларатори:

1. [redacted] /подпис/

2. [redacted] /подпис/

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

Изх. № 13 /07.10.2025г.

УДОСТОВЕРЕНИЕ

Настоящото Удостоверение се издава на Александър [REDACTED] [REDACTED], с ЕГН: [REDACTED], в уверение на това, че същият е записан в първа възрастова група на ДГ „Априлче“ гр.Априлци, считано от 15.09.2025г.

СТОЙНА НАЧЕВ
/Директор на ДГ“ А





РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Населено място / район

Община

Област

град ВЕЛИКО ТЪРНОВО

ВЕЛИКО ТЪРНОВО

ВЕЛИКО ТЪРНОВО

Оригинал

№ 1044230582

УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА РАЖДАНЕ

Име: **АЛЕКСАНДЪР [REDACTED] ИЛ [REDACTED] ОВ**

собствено, бащино, фамилно

Дата на раждане: **03.07.2023 г. / 10:05 часа**

ден, месец, година

Трети юли две хиляди двадесет и трета година

с думи

Място на раждане: **град ВЕЛИКО ТЪРНОВО, ВЕЛИКО ТЪРНОВО**

населено място или държава, община

ВЕЛИКО ТЪРНОВО

Област

Пол: **Мъжки**

ЕГН: **2247000000000000000**

Гражданство: **БЪЛГАРИЯ**

Държава

Майка: **ДЕСИСЛАВА [REDACTED] ЕВА ИВАНОВА**

собствено, бащино, фамилно

ЕГН / Дата на раждане: **9200000000000000000 / 12**

Баща: **ДАНАИЛ [REDACTED] ИВАНОВ**

собствено, бащино, фамилно

ЕГН / Дата на раждане: **8500000000000000000 / 045**

Удостоверението е издадено въз основа на

акт за раждане № **0582**

от дата: **05.07.2023 г.,**

ден, месец, година

съставен в: **град ВЕЛИКО ТЪРНОВО, ВЕЛИКО ТЪРНОВО**

населено място / район, община

ВЕЛИКО ТЪРНОВО

област

Дата на издаване: **05.07.2023 г.**

ден, месец, година

Длъжностно лице по гражданско състояние:

Име: **СЛАВКА ПРОЙЧЕВА-СТЕФАНОВА**

собствено и фамилно

Документът е отпечатан с БЗК "Аколис"



