

Приложение № 1

ДО ОБЩИНСКИ СЪВЕТ „РОДОПИ“

ЗАЯВЛЕНИЕ

по чл.10, ал.2 от Правилник за финансово подпомагане на изследвания и процедури, свързани с лечение на безплодие на семейства, лица и двойки, живеещи на семейни начала, с репродуктивни проблеми, на територията на Община „Родопи“

От.....

/ име, презиме и фамилия/

ЕГН....., Лична карта №.....

изд. от....., на

Постоянен адрес:.....

Настоящ адрес:.....

Адрес за кореспонденция:.....

Тел. за контакт..... e-mail:.....

Семейно положение.....,

Гражданство.....

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ПРЕДСЕДАТЕЛ,

Прилагам следните документи (отбелязва се с X или V):

[] 1. Копие от Удостоверение за сключен граждански брак или декларация от партньорите при фактическо съжителство;

[] 2. Декларация от кандидатите, удостоверяваща липса на кръвно родство;

[] 3. Декларация от кандидатите, че не са поставени под запрещение и нямат влязла в сила присъда;

[] 4. Декларация от кандидатите, че не получават средства за финансиране на същите процедури от фондове за финансово подпомагане на ин витро процедури;

[] 5. Удостоверения за постоянен адрес и настоящ адрес на кандидатите, издадени от Община „Родопи“;

[] 7. Удостоверения от ТД на Национална агенция за приходите за непрекъснати здравноосигурителни права на кандидатите;

[] 8. Медицинска документация /следва да се опишат конкретно приложените документи, изследвания и др./:

Дата..... Подпис:.....

гр.....

Приложение № 2

ДО ОБЩИНСКИ СЪВЕТ „РОДОПИ“

ДЕКЛАРАЦИЯ

по чл.4, ал. 1, т.6 от Правилник за финансово подпомагане на изследвания и процедури, свързани с лечение на безплодие на семейства, лица и двойки, живеещи на семейни начала, с репродуктивни проблеми, на територията на Община „Родопи“

Подписаните:

1.....,

ЕГН.....

и

2.....,

ЕГН.....

С настоящата **ДЕКЛАРИРАМЕ**, че сме партньори във фактическо съжителство и живеем на семейни начала отГ. на следния адрес:
.....

Известно ни е, че за деклариране на неверни данни носим наказателна отговорност по чл.313 от НК.

ДЕКЛАРАТОРИ:

1.

/три имена и подпис/

2.

/три имена и подпис/

Дата.....

гр.....

Приложение № 3

ДО ОБЩИНСКИ СЪВЕТ „РОДОПИ“

ДЕКЛАРАЦИЯ

по чл.10, ал.2, т.2 от Правилник за финансово подпомагане на изследвания и процедури, свързани с лечение на безплодие на семейства, лица и двойки, живеещи на семейни начала, с репродуктивни проблеми, на територията на Община „Родопи“

Подписаната/ият:

.....,
ЕГН.....

С настоящата ДЕКЛАРИРАМ, че не съм поставен/а под запрещение и нямам влязла в сила присъда.

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

ДЕКЛАРАТОР:

.....
/три имена и подпис/

Дата.....

гр.....

Приложение № 4

ДО ОБЩИНСКИ СЪВЕТ „РОДОПИ“

ДЕКЛАРАЦИЯ

по чл.10, ал.2, т.1 от Правилник за финансово подпомагане на изследвания и процедури, свързани с лечение на безплодие на семейства, лица и двойки, живеещи на семейни начала, с репродуктивни проблеми, на територията на Община „Родопи“

Подписаните:

1.....,
ЕГН.....
и
2.....,
ЕГН.....

С настоящата ДЕКЛАРИРАМЕ, че помежду си не сме в кръвно родство по права линия и по съребрена линия до четвърта степен включително.

Известно ни е, че за деклариране на неверни данни носим наказателна отговорност по чл.313 от НК.

ДЕКЛАРАТОРИ:

1.
/три имена и подпис/
2.
/три имена и подпис/

Дата.....
гр.....

Приложение № 5

ДО ОБЩИНСКИ СЪВЕТ „РОДОПИ”

ДЕКЛАРАЦИЯ

по чл.11, ал.2, т.3 от Правилник за финансово подпомагане на изследвания и процедури, свързани с лечение на безплодие на семейства, лица и двойки, живеещи на семейни начала, с репродуктивни проблеми, на територията на Община „Родопи”

Подписаната/ите:

1.....,
ЕГН.....
и
2.....,
ЕГН.....

С настоящата ДЕКЛАРИРАМ/Е, че не получавам/е средства за финансиране на същите процедури от фондове за финансово подпомагане на ин витро процедури

Известно ни е, че за деклариране на неверни данни носим наказателна отговорност по чл.313 от НК.

ДЕКЛАРАТОР/И:

1.
/три имена и подпис/
2.
/три имена и подпис/

Дата.....
гр.....

Приложение № 6

ДО ОБЩИНСКИ СЪВЕТ „РОДОПИ“

ДЕКЛАРАЦИЯ

по чл.10, ал.2, т.6 от Правилник за финансово подпомагане на изследвания и процедури, свързани с лечение на безплодие на семейства, лица и двойки, живеещи на семейни начала, с репродуктивни проблеми, на територията на Община „Родопи“

Подписаната/ите:

1.....,
ЕГН.....
и
2.....,
ЕГН.....

С настоящата ДЕКЛАРИРАМ/Е/ съгласието си членовете на Комисията да обработват, използват и съхраняват личните ми /ни/ данни съгласно изискванията на Закона за защита на личните данни, които предоставям/е/ във връзка с кандидатстване за получаване на финансови средства по реда на Правилника за финансово подпомагане на процедури и дейности по асистирана репродукция на семейства и лица, живеещи на семейни начала, с репродуктивни проблеми, на територията на Община „Родопи“.

ДЕКЛАРАТОР/И:

1.
/три имена и подпис/
2.
/три имена и подпис/

Дата.....
гр.....