

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“;
- 6. Удостоверения от ТД на Национална агенция за приходите за непрекъснати здравноосигурителни права на кандидатите;
- 7. Медицинска документация /следва да се опишат конкретно приложените документи, изследвания и др./:

.....

.....
.....
.....
.....
.....

Дата..... Подпис:.....
гр.....