



РАЙОН "ПРИМОРСКИ" - ОБЩИНА ВАРНА

9010 Варна, бул. "Генерал Колев" № 92 тел: +359/52/359 100;
Ел.поща: primorski@varna.bg, ел.страница: www.primorski.bg, ЕИК 0000934420019

Приложение № 4 към чл. 6, ал. 3
от Наредба № РД-07-7 от 28.06.2019 г.
за включване в Механизма лична помощ

ДО
КМЕТА НА
РАЙОН „ПРИМОРСКИ“

ЗАЯВЛЕНИЕ - ДЕКЛАРАЦИЯ за кандидатстване за асистент по реда на Закона за личната помощ

ОТ

.....
(трите имена на лицето)
ЕГН/ЛНЧ, лична карта №.....,
издадена на.....,от МВР - гр.;
постоянен адрес: гр., (с.) ж.к
ул., № , бл. , вх. , ет. ,ап.,
настоящ адрес: гр.,(с)..... ж.к
ул., бл., вх. , ет.,ап.
телефон:.....

Заявявам, че желая да бъда назначен като асистент за предоставяне на механизма лична помощ по реда на Закона за личната помощ.

Предпочитанията ми са да бъда назначен като асистент за предоставяне механизма лична помощ на (когато е приложимо):

1.
2.

Социален статус¹:

- безработно лице пенсионер учащ
 заето лице самонаето лице

Декларирам, че:

- Не съм поставен под запрещение.
 Не съм осъждан за умишлено престъпление от общ характер.
 Не са ми налагани мерки като извършител по Закона за защита от домашното насилие спрямо ползвател на лична помощ.
 Преминал съм обучение за предоставяне на услугата „личен асистент“.
 Притежавам години професионален опит в предоставяне на услуги в домашна среда.
 Имам сключен трудов договор - Да/ Не.

Прилагам следните документи:

- * документ за самоличност (за справка);
- * автобиография;
- * декларация, че не са ми налагани мерки като извършител по Закона за защита от домашното насилие спрямо ползвател на лична помощ;

¹ Информацията се удостоверява по служебен път.

- * медицински документ за постъпване на работа;
- * други документи (по преценка на кандидата²).

Известно ми е, че за неверни данни, посочени в настоящото Заявление, нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Съгласен съм администраторът на лични данни по смисъла на Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679 и в съответствие с политиката си за поверителност да обработва, търси, получава и/или предоставя личните ми данни от/на други институции и организации с цел предоставяне на механизма лична помощ.

Дата:

Декларатор:
(подпис, име и фамилия на заявителя)

Заявлението-декларация е прието и проверено от:

..... (име,
фамилия, длъжност)

Дата:

Подпис:

² По преценка кандидатът за асистент може да представи копие от документ, удостоверяващ успешно преминат курс за обучение по операция „Алтернативи” по ОП РЧР 2007 - 2013 г., и/или Проект „Нови възможности за грижа“ по Оперативна програма Развитие на човешките ресурси 2014-2020г., и/или други програми и проекти.