

.....
.....

ЗАЯВЛЕНИЕ

от

Данни на кандидата:,
(трите имена на лицето, кандидатстващо за ползвател на услугата)

ЕГН....., лична карта №:....., изд. на:....., от.....

адрес: гр....., жк....., ул.....

....., бл....., вх....., ет..... ап.....

тел.....

Данни на законния представител:,
(трите имена на законния представител)

ЕГН....., лична карта №:....., изд. на:....., от.....

адрес: гр....., жк....., ул.....

....., бл....., вх....., ет..... ап.....

Уважаеми г-н/ г-жо.....,

Заявявам, че желая да ползвам следните асистенти по Наредба за предоставяне на социалната услуга „Асистент за независим живот“:

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

Дата:.....

Подпис:.....