**Приложение № 4**

към чл. 6, ал. 3

(Изм. и доп. – ДВ, бр. 99 от 2019 г.,

в сила от 17.12.2019 г.,

бр. 59 от 2021 г. ,

в сила от 16.07.2021 г.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | Вх. № .................../Дата: .................. | | ДО | | КМЕТА НА ОБЩИНА/РАЙОН | | Симеоновград | | 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 за защита като извършител на домашно насилие по Закона за защита от домашното насилие на ползвател на лична помощ. | | ? Преминал съм обучение за предоставяне на услугата „личен асистент“. | | ? Притежавам .................. години професионален опит в предоставяне на асистентски грижи. | | ? Имам сключен трудов договор – ? Да/? Не. | | Прилагам следните документи: | | \* документ за самоличност *(за справка)*; | | \* автобиография; | | \* декларация, че не са ми налагани мерки за защита като извършител на домашно насилие по Закона за защита от домашното насилие на ползвател на лична помощ; | | \* 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. | | Декларатор: ................................................................................................................................... | | (име и фамилия на заявителя) | | Дата: Подпис: | | Заявлението-декларация е прието и проверено от: | |  | | (име, фамилия, длъжност) | | Дата: Подпис: | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | 1 Информацията се удостоверява по служебен път. | | 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 – 2020 г.“,  и/или други програми и проекти. | |