

ЗАЯВЛЕНИЕ

ДО:
УПРАВИТЕЛЯ НА СУАП
ГР. СТАРА ЗАГОРА
ЗА ДЕЙНОСТТА: "ПОДКРЕПА НА КОЛЕЛА"

От
(трите имена на лицето, кандидатстващо за потребител на дейността)
постоянен адрес: гр. (с).....,
ж.к....., ул....., бл....., вх....., ет.....,
ап....., тел.....
настоящ адрес: гр.(с).....

чрез:.....
(трите имена на представителя на заявителя)
ЕГН....., адрес: гр. (с).....,
ж.к....., ул....., бл....., вх....., ет.....,
ап....., тел.....
удостоверение за настояничество/попечителство №....., изд. на.....от.....
пълномощно №....., изд. на....., от нотариус.....
(име, номер, район на действие)

Спадам в следната група:
(вярното се зачертава с X)

- Лица или деца с физически увреждания – парализа, загуба на крайници, мускулна слабост или хронична болка, ползватели на инвалидни колички;
- Увредено здравословно състояние – артрит, множествена склероза, сърдечно-съдови заболявания, диабет и др., при които е налице ограничена физическа активност и затруднения в придвижването;
- Възрастни хора в невъзможност за самообслужване, затруднена възможност за придвижване;
- Травми – причинени от инцидент или хирургически операции, при които е налице ограничена физическа активност и затруднения в придвижването;
- Местоживееене в отдалечен район, в който няма възможност или е на значително разстояние за ползване на здравни, социални, обществени институции;
- Дете с увреждане живеещо с един родител;
- Самотноживееещ с увреждане;
- Съжителство с един възрастен, който е с увреждане.

Желая да бъда включен като **ПОТРЕБИТЕЛ** в дейността „Подкрепа на колела“. Ако ми се налага да ползвам придружител, същият ще бъде уточнен в конкретната Заявка.

Причина, поради която желая да използвам мобилна услуга „Превоз на колела“ :

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

Д Е К Л А Р И Р А М:

Информиран/а съм относно следните обстоятелства:

1. Всички предоставени от мен данни са лични по смисъла на Закона за защита на личните данни и като такива ще бъдат използвани от екипа по администриране на дейността "Превоз на трудноподвижни хора на територията на община Стара Загора с наименование „ПРЕВОЗ НА КОЛЕЛА" в качеството си на неин отдавател, само и единствено във връзка с реализиране на правата и задълженията ми като кандидат-потребител/потребител на същата.
2. Предоставените от мен лични данни няма да бъдат предоставяни на трети лица от отдавателя на дейността, освен с моето писмено съгласие или в случаите, установени от закона.

Прилагам следните документи:

1. Документ за самоличност на кандидата за потребител – за справка при подаване на заявлението.
2. Медицински документи, удостоверяващи здравословното състояние на кандидата – копия от: ТЕЛК, НЕЛК, ЛКК, болничен лист, епикризи, други медицински документи – удостоверяващи трудна подвижност.
3. Копие на документ за настойничество/попечителство, ако е приложено (с оригинал за сверяване).
4. Копие на нотариално заверено пълномощно, ако е приложено (с оригинал за сверяване).
5. Други.....

Дата:
гр. Стара Загора

Подпис: