



ОБЩИНА АРДИНО

ОБЛАСТ КЪРДЖАЛИ

Вх. №/..... 2021 г.

ЗАЯВЛЕНИЕ

за предоставяне на услугата „Асистентска подкрепа“
на длъжност „Социален асистент“

от
(трите имена на лицето)

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

Заявявам, че желая да бъда назначен като „Социален асистент“ за предоставяне на услугата „Асистентска подкрепа“.

Предпочитанията ми са да бъда назначен като „Социален асистент“ на следните потребители:

1.
2.
3.

Социален статус:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> безработен/а | <input type="checkbox"/> нает/а |
| <input type="checkbox"/> трудово заето лице | <input type="checkbox"/> самонает/а |
| <input type="checkbox"/> неактивно лице | <input type="checkbox"/> учащ |
| | <input type="checkbox"/> придобил/а право на професионална пенсия за ранно пенсиониране (в трудоспособна възраст) |

Декларирам, че:

- Не съм поставен под запрещение.
- Не съм осъждан за умишлено престъпление от общ характер.
- Спрямо мен не са налагани мерки за защита по Закона за домашното насилие.
- Преминал съм обучение за предоставяне на социална услуга
- 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*);
- копие от диплома за завършено образование или копие от документ, удостоверяващ успешно преминал курс за обучение за същата или сходна длъжност;
- автобиография;
- други документи (по преценка на кандидата).

-
-
-

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 услугата „Асистентска подкрепа“.

Декларатор:

(име и фамилия на заявителя)

Дата:.....

Подпис:.....

Лице, приело заявлението:.....

(име, фамилия и подпис)