

**СТОЛИЧНА ОБЩИНА-РАЙОН „НОВИ ИСКЪР”**

**гр. Нови Искър, ул. “Искърско дефиле” № 123, п.к. 1280, тел.: 991-72-30; 991-72-78; факс: 991 76 23 е-mail:** [**info@novi-iskar.bg**](mailto:info@novi-iskar.bg)

**ДО**

**КМЕТА НА**

**РАЙОН „НОВИ ИСКЪР“**

**З А Я В Л Е Н И Е**

за **безвъзмездно предоставяне на пелетни камини**

от.............................................................................................................................................................

*(трите имена на лицето, кандидатстващо за ползвател на услугата)*

Адрес: гр.(с) .................................................

ул. .......................................................................... № .........., бл. ......., вх. ......, ет. ...... , ап. ......,

телефон за връзка ...............................................

**Адрес на жилището, за което се кандидатства:**

гр.(с) .................................................

ул. .......................................................................... № .........., бл. ......., вх. ......, ет. ...... , ап. ......,

**Уважаема г-жо Райчева,**

**Заявявам,** желанието си да се възползвам от безвъзмездно предоставяне на пелета печка на домакинства, отопляващи се на твърдо гориво (дърва, въглища) в рамките на *три календарни години.*

Домакинството/семейството ми се състои от .......... члена.

**Прилагам следните документи:**

* + Декларация за съжителство (по образец);
  + Декларация за съгласие за проверка да декларирани данни (по образец);
  + Копие от документ за самоличност (на заявителя) – кандидатите трябва да живеят (да имат постоянен или настоящ адрес) на територията на район „Нови Искър“;
  + Копие от акт за собственост на имота – кандидата трябва да е собственик на имота, за който кандидатства;
  + Служебни бележки с месечен доход на всички работещи членове на домакинството (за пенсионери удостоверение с размера на месечната му пенсия) - ........ брой/я
  + Копие от Решение на ТЕЛК/НЕЛК за всеки член на домакинството (ако има установени такива с трайни увреждания с 50 и над 50 на сто) - ......брой/я.

**Известно ми е, че при деклариране на неверни данни нося отговорност по чл. 313 от НК.**

Дата: ................................ Декларатор: ....................................