ОБЩИНСКИ СЪВЕТ - КАСПИЧАН

9930, гр.Каспичан, ул."Мадарски конник" № 91, тел/факс 05327/ 47 -15
e-mail: kaspichan_obs@abv.bg

ДО
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
КАСПИЧАН

ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
п. код 9930 Каспичан
индекс и дата ВОС 243
21.06.2016
срок на изпълнение

ДОКЛАДНА ЗАПИСКА

ОТ АНЕЛИЯ РУМЕНОВА АНГЕЛОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ОБЩИНСКИ СЪВЕТ гр.КАСПИЧАН

ОТНОСНО: Отпускане на еднократна финансова помощ на Виолета Росенова Иванова

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА ОБЩИНСКИ СЪВЕТНИЦИ,

В деловодството на Общински съвет Каспичан постъпи молба декларация за отпускане на еднократна финансова помощ от Виолета Росенова Иванова от с.Златна нива,ул."Цар Самуил"№5.Г-жа Иванова подава молба декларация за отпускане на еднократна помощ за заплащане на изследване за „Ядрено магнитен резонанс".Лицето страда от костно ставно заболяване. Семейството няма постоянни доходи,получава семейни помощи за деца.

В изпълнение изискванията по Наредбата за отпускане на еднократни финансови помощи на жители на община Каспичан са извършени справки в Отдел МДТ и Служба по вписвания към РС град Нови пазар.Лицето няма задължения към Община Каспичан и няма извършени прехвърлителни сделки през последните пет години.

В изпълнение на чл.3,ал.2 от Наредбата за отпускане на еднократни финансови помощи на жители на община Каспичан е инициране свикване на заседание на постоянната комисия по образование,култура,здравеопазване,младежта,спорта и социалните въпроси,която излезе с положително становище за разглеждане в Общински съвет по Протокол №5 от 20.06.2016г..

Във тази връзка и на основание чл.21, ал.1, т.6 от ЗМСМА , предлагам Общински съвет Каспичан да приеме следното

РЕШЕНИЕ:

На основание чл.21,ал.1,т.6 от ЗМСМА Общински съвет Каспичан отпуска еднократна парична помощ в размер на 300.00 лв. на Виолета Росенова Иванова от с.Златна нива .

ВНОСИТЕЛ:
АНЕЛИЯ АНГЕЛОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ОБЩИНСКИ СЪВЕТ:

ДО
КМЕТА НА ОБЩИНА КАСПИЧАН
И ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА ОБЩИНСКИ СЪВЕТ ГР. КАСПИЧАН

ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
п. код 9930 Каспичан
индекс и дата ВОС 208
30. 05. 2016
срок на изпълнение

М О Л Б А

от

Виолета Росенова Иванова
Живуща в с. Златна нива ул. „Цар Самуил" № 5

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО НЕДЕВА,
УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ОБЩИНСКИ ПРЕДСЕДАТЕЛ,

Искам да Ви помоля за следното. Необходимо е да ми бъде направен ядрено-магнитен резонанс в гр. Варна, /имам дискова херния/ но сумата, която е необходима е непосилна за моето семейство. Безработна съм и не съм здравно осигурена и имам задължения за здравни осигуровки около 1200лв. Доходите ми са от детските надбавки, които получавам за дъщеря си и събиране на билки, когато има и според сезона. Мъжът с когото съжителствам на семейни начала и е баща на двете ни деца е безработен. Двамата имаме регистрация в бюрото по труда.

Моля да ми бъде отпусната еднократна помощ от 300лв - толкова са необходими за ядрено магнитния резонанс.

С уважение:
26.05.2016г.
С. Златна нива

Приложение 1

ДЕКЛАРАЦИЯ

От Юлиета Росенова Иванова

постоянен адрес: град/село Стара жива, община Каспичан, кв.……,

ул. Цар Самуил № 5, вх. ....., ет. ....., ап. ....., тел. .....

ДЕКЛАРИРАМ ЧЕ:

I. Няма лица, задължени по закон да ме издържат

ДА има такива лица

(НЕ) няма такива лица

II. Доходите ми, на семейството ми (на съжителстващите с мен лица) през предходните 6 (шест) месеца са: **ОБЩО** 3[illegible] **(лева), словом /**[illegible]/

В това число от:

1. трудова дейност не ./лева/
2. дейности в областта на селското, горското и водното стопанство 00 /лева/
3. продажба и/или замяна на движимо или недвижимо имущество 00 /лева/
4. продажба на акции, дялове и други участия в търговски дружества и други форми на собственост 00 /лева/
5. наем, рента и аренда 0 /лева/
6. авторски и лицензионни възнаграждения 0 /лева/
7. дивиденти и доходи от дялово участие 0 /лева/
8. премии и награди от спортни състезания 0 ./лева/
9. обезщетения и помощи 0 /лева/
10. пенсии (без добавката за чужда помощ на инвалидите с определена чужда помощ;на ветераните, доброволците и по- страдалите в Отечествената война; на навършилите 75- или 80-годишна възраст; еднократните компенсации към пенсиите или извънредните пенсии) 0 (лева)
12. месечни помощи по Закона за семейни помощи за деца 0 /лева/
13. присъдени издръжки 0 /лева/
14 други доходи 0 /лева/

III. Вземания, влогове, дялови участия и ценни книжа - общо: /лева/

IV. Обитавано жилище: Състои се от 1 стаи (без преходен хол, кухня и сервизни помещения). Собственост на:

Собствено.....ДА (НЕ) сьсобствено(ползвател)....ДА (НЕ)

държавно (ведомствено)....ДА (НЕ) общинско.....ДА (НЕ)

не притежавам.....ДА (НЕ)

То е единствено за моето семейство: .....(ДА) НЕ

V. Аз и членовете на семейството ми притежавам(е) следната друга недвижима и движима собственост:

жилищен имот.....ДА брой ..... (НЕ) вилен имот....ДА брой ..... (НЕ)

земеделска земя....ДА брой ..... (НЕ) движима собственост....ДА брой .....(НЕ)

други имоти - не

VI. Аз и членовете на семейството ми не съм (сме) извършили прехвърляне срещу заплащане (продажба) на жилищен или вилен имот и/или идеални части от тях през последните 5 години прехвърлял съм (сме)

не съм (сме)прехвърлял

Аз и членовете на семейството ми не съм (сме) извършили прехвърляне чрез договор за дарение собствеността жилищен или вилен имот или идеални части от тях през последните 5 години.

прехвърлял съм (сме)

не съм (сме)прехвърлял.

Не съм регистриран като ЕТ и не съм собственик на капитала на търговско дружество.

Регистриран съм

Не съм регистриран

VII. Декларирам че не съм (сме) сключвал (и) договоо за предоставяне на собственост срещу задължение за издръжка и/или гледане.

Сключил съм

Не съм сключил

VII. На мен и членовете на семейството ми през последните 3 години не са налагани санкции по Закона за облагане доходите на физическите лица

налагани са

не са налагани

XIV. Декларирам, че аз и членовете на семейството ми не сме пътували зад граница на собствени разноски през последните же 12 месеца:

Пътували сме

Не сме пътували

VIII. Давам(е) съгласието си размерът на отпуснатата помощ да бъде обявен на видно място
.....(ДА) НЕ

Известно ми (ни) е, че за вписването на неверни данни в тази декларация. освен наказателна и гражданска отговорност, която нося получената неправомерно помощ подлежи на връщане с лихвата, определена за държавните вземания.

Дата: 30.06.2016 Декларатор: .....
град Каспичан *(подпис)*

От	До
УМБАЛ "Св. Марина" - Варна Проф. Д-р Явор Енчев, д.м. Начальник Клиника по неврохирургия УНП 200010018 Зар. заведение, клиника, отделение, кабинет Изх. № 363/4.4.2016	Зар. заведение, клиника, отделение, кабинет Вх. №

МЕДИЦИНСКО НАПРАВЛЕНИЕ / ИСКАНЕ ЗА:

- [ ] изследване
- [ ] консултация
- [ ] болнично лечение
- [ ] санаториално лечение

Име: Виолеса Иванова, 36. ЕГН

Адрес: гр. Шумен

Месторабота:

Диагноза: Рез. Н.В. L4/5 et L5/S1 Dx.

Придружаващи заболявания:

Изпраща се за: (медицински мотиви) Становище за МР изследване на гумбален отдел.

Лекар - име, длъжност, сл. тел.

дата 4. 4. 2016

УМБАЛ "Св. Марина" - Варна
Проф. Д-р Явор Енчев, д.м.
Начальник Клиника по неврохирургия
УНП 200010018