



ДО
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
ГР. АПРИЛЦИ

Р Б
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
№ 211-362
16.03.2026
гр. Априлци

ОБЩИНА АПРИЛЦИ

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

№ 341 / 16.03.26

ОТ

ИНЖ. ТИХОМИР МИХАЙЛОВ КУКЕНСКИ – КМЕТ НА ОБЩИНА АПРИЛЦИ

Относно: Заявление с вх. № 252/04.03.2026 г. от Ана [REDACTED] Иванова за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина .

Уважаеми общински съветници,

Предлагам на Вашето внимание следния проект за решение:

На основание чл. 21, ал.1, т. 23 от ЗМСМА, чл.1, ал.1 т.1, чл.6, ал.3, т.2 във връзка с чл. 5, ал. 1, т. 2 от Правилник за отпускане на еднократни финансови помощи на жители на Община Априлци, приет с Решение № 246 от 27.06.2013 г., изменен с Решение № 208 от Протокол № 24/30.01.2025 г. на Общински съвет Априлци, Общински съвет - Априлци

РЕШИ:

Да бъде отпусната еднократна финансова помощ в размер на 255,65 € /двеста петдесет и пет евро и шестдесет и пет цента/ при записване на дете в детска градина на Ана [REDACTED] Иванова .

Приложение:

1. Заявление с вх. № 252/04.03.2026 г.
2. Критерии за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина.

Изготвил:

С.Фертова [REDACTED]

Гл. спец. "СНПКП" [REDACTED]

Съгласувал:

Галина Коева [REDACTED]

Главен счетоводител

ИНЖ. ТИХОМИР КУКЕНСКИ
Кмет на Община Априлци [REDACTED]



Критерии за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина, приети с Правилник за отпускане на еднократни финансови помощи на жители на Община Априлци:

1. Поне един от родителите да е с постоянен адрес в Община Априлци най-малко 1 /една/ години;
2. Поне един от родителите да е с настоящ адрес в Община Априлци най-малко 6 /шест/ месеца;
3. Двамата родители да нямат непогасени финансови задължения към Община Априлци;
4. Кандидатстването да става не по – късно от 3 месеца след записването на детето в училище на територията на Община Априлци.

Критерии на които лицето Ана И [REDACTED] Иванова е подала заявление за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина с вх. № 252/04.03.2026 г. отговаря/не отговаря:

1. Единият от родителите да е с постоянен адрес в Община Априлци най-малко 1 /една/ години;- **ОТГОВАРЯ**
2. Поне един от родителите да е с настоящ адрес в Община Априлци най-малко 6 /шест/ месеца;- **ОТГОВАРЯ**
3. Двамата родители да нямат непогасени финансови задължения към Община Априлци; - **ОТГОВАРЯ**
4. Кандидатстването да става не по – късно от 3 месеца след записването на детето в училище на територията на Община Априлци. - **ОТГОВАРЯ**

252/04.03.2018

ЗАЯВЛЕНИЕ

От *Ана Шванова* *Шванова* ЕГН. *0010053*
 /име, презиме, фамилия/
 Постоянен адрес : гр./с. *Априлци* Община *Априлци* Област *Ловеч*
 Ул. *Тракия*
 Настоящ адрес : гр./с. *Априлци* Община *Априлци* Област *Ловеч*
 Ул. *Тракия*

Данни за вторият член на семейството/ попълва се при необходимост/
Тихомир Радев *Тристов*
 /име, презиме, фамилия/

ЕГН *0010053* притежаващ л.к. № *6471101* издадена от
 МВР *Ловеч* на *12.02.2018* г.
 Постоянен адрес : гр./с. *Априлци* Община *Априлци* Област *Ловеч*
 ул. *Тракия*
 Настоящ адрес : гр./с. *Априлци* Община *Априлци* Област *Ловеч*
 ул. *Тракия*

Моля да ми бъде отпусната еднократна финансова помощ за

 /посочва се причината и/или нуждата поради която се иска финансовата помощ/
 в размер на / / лева.

- Прилагам следните документи:
1. *2. Благ. лична карта*
 2. *удостоверение*
 3.
 4.
 5.
 6.
 7.
 8.
 9.

Дата: *04.03.2018*
 Гр./с. *Априлци*

С уважение: *[Signature]*
 /подпис/

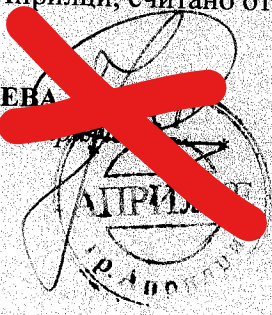
ДЕТСКА ГРАДИНА „АПРИЛЧЕ“
гр. Априлци ул. „Ботев връх“ 43 , тел: 0894486177,0888703187
e-mail: info-1101104@edu.mon.bg

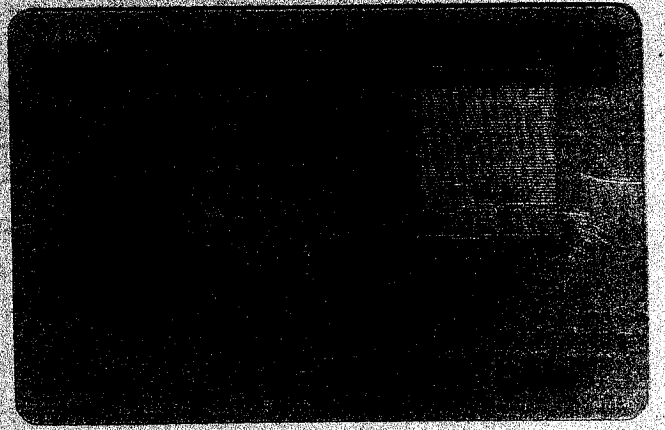
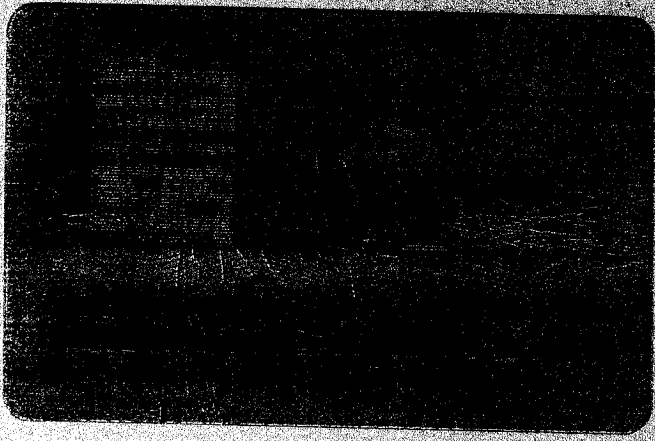
Изх.№ 30/02.03.2026г.

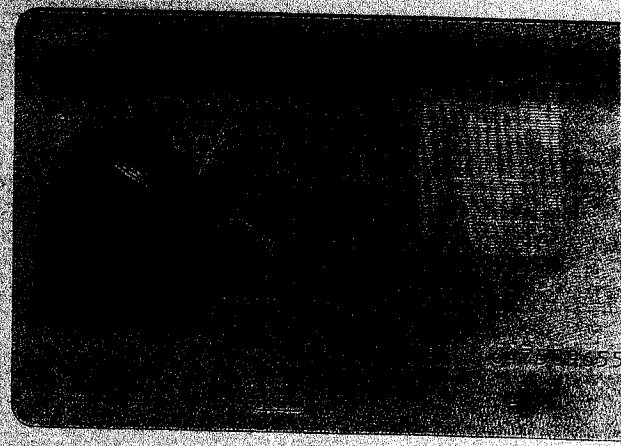
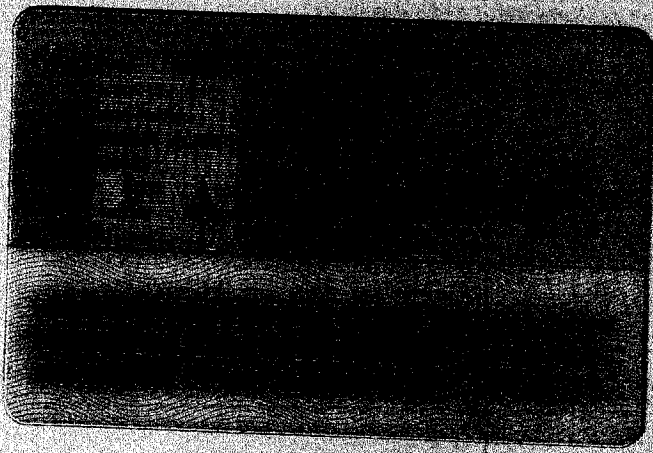
УДОСТОВЕРЕНИЕ

Настоящото Удостоверение се издава на Тихомир Т. [REDACTED] ов [REDACTED] ов, с ЕГН : [REDACTED] 408, в уверение на това, че същият е записан в първа възрастова група на ДГ „Априлче“ гр.Априлци, считано от 02.03.2026г.

СТОЙНА НАЧЕВА
/Директор на ДГ







ДЕКЛАРАЦИЯ

От Ана Иванова /име, презиме, фамилия/ ЕГН 2042000053
От Тихомир Георгиев Тристов /име, презиме, фамилия/ ЕГН 2042000056

ДЕКЛАРИРАМ:

- не мога да заплатя лечението си и лечението ми не е заплатено по клинична пътека на здравноосигурителната каса.
- че лечението ми не е планирано.
- че нямам непогасени финансови задължения към Община Априлци.
- че семейството ми се състои от:

1. Ана Иванова ЕГН 2042000053
2. Тихомир Георгиев Тристов ЕГН 2042000056
3. Тихомир Тристов ЕГН 2042000056

Забележка: Вярното се маркира с кръстче.

Известно ми е, че за декларираните от мен неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от НК.

Дата: 04.03.2020 г.

гр. Априлци

Декларатор/и:

1. [Redacted]

/подпис/

2. [Redacted]

/подпис/

