

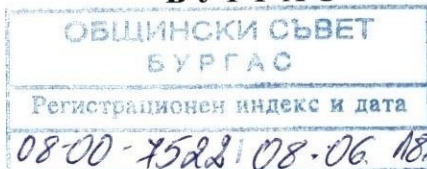


ОБЩИНА БУРГАС

8000 Бургас, ул. "Александровска" № 26
тел. централа: 056/ 84 09 15 - 19; факс: 056/ 84 13 14
www.burgas.bg; електронна поща: obs@btina@burgas.bg



ДО
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
БУРГАС



ЗЕД, БОФ, ПБ
08.06.18



ДОКЛАДНА ЗАПИСКА

от д-р ЛОРИС МАНУЕЛЯН
ЗАМЕСТНИК-КМЕТ НА ОБЩИНА БУРГАС

Относно: Предоставяне на безвъзмездна финансова помощ в полза на физическо лице – Ц.К.Ч., ЕГН [REDACTED] чрез майка му Наталия [REDACTED] ЕГН: [REDACTED]

УВАЖАЕМИ ОБЩИНСКИ СЪВЕТНИЦИ,

В Община Бургас е постъпило искане с Вх. № 94-01-18513/06.06.2018 г. от Наталия [REDACTED] с постоянен и настоящ адрес гр. Бургас, ул. [REDACTED] за предоставяне на еднократна финансова помощ за сина й Ц.К.Ч.

Г-жа [REDACTED] е на 35 години. Омъжена. Живее със семейството си на посочения постоянен адрес.

В искането си, молителката споделя за тежкото здравословно състояние на сина си, който се нуждае от спешно лечение. Семейството се намира в затруднено материално положение по повод възникналия проблем от здравен характер, поради което е наложително да се направят допълнителни изследвания в зависимост от които ще се продължи лечението на детето.

След извършена справка в Дирекция „Социално подпомагане“ – Бургас, се установи, че г-жа [REDACTED] не е обект на социално подпомагане, съгласно действащата нормативна уредба. Същата декларира съгласие за обработка на личните й данни и предоставянето им на Общински съвет в качеството му на орган с обща компетентност на самоуправление в общината.

Предвид гореизложеното и на основание **Правилник за реда за предоставяне на еднократни безвъзмездни финансови помощи в полза на физически лица, приет с Решение на Общинския съвет по т. 6, Протокол № 37/24.06.2014 г.** и чл. 21, ал. 1, т. 23 ЗМСМА, предлагам Общински съвет Бургас да вземе следното:

РЕШЕНИЕ:

Да се предостави на Ц.К.Ч., ЕГН [REDACTED] чрез майка му Наталия Недкова [REDACTED] с постоянен и настоящ адрес гр. Бургас, ул. [REDACTED], еднократно сума от 2 000.00 (две хиляди) лева, за неотложни здравни нужди.

Приложения:

1. Копие на Искане за подпомагане с Вх. 94-01-18513/06.06.2018 г.
2. Копие на Удостоверение за раждане № 1461 на Ц.К.Ч.
3. Копие на Епикризи.
4. Копие на Декларация за съгласие по Регламента.

Д-р ЛОРИС МАНУЕЛЯН

Заместник-кмет "Здравеопазване, социални дейности и спорт"