*Към чл. 9, ал. 1 от НАРЕДБА за условията и реда за предоставяне и изплащане на средства от държавния бюджет за компенсиране на разходите, извършени от родителите за отглеждането и обучението на децата, които не са приети в държавни или общински детски градини или училища поради липса на свободни места, приета с ПМС № 76 от 5.03.2021 г., обн., ДВ, бр. 20 от 9.03.2021 г.*

**ДО**

**КМЕТА НА РАЙОН „ИЛИНДЕН“**

**СТОЛИЧНА ОБЩИНА**

**И С К А Н Е**

От ......................................................................................................................................................................

*(трите имена на родителя/настойника)*

Настоящ адрес: гр. ........................................., община/район ……………………..…................................,

ул. .............................................................................., бл. …..…., вх. ……….., ет. …………., ап. ………,

Телефон: ……………………….., e-mail: …………………………………………………………………...

 Моля, за учебната ............................................ година, за периода от ………………..………….…… г. до ………………………………………….. г. да ми бъдат изплатени компенсации за извършваните от мен разходи за обучението и/или отглеждането на сина ми/дъщеря ми:

1. .........................................................................................................., ЕГН: ..................................................

 *(трите имена на детето)*

Настоящ адрес: гр. ........................................., община/район ……………………..…................................,

ул. .............................................................................., бл. …..…., вх. ……….., ет. …………., ап. …………

2. ........................................................................................................., ЕГН: ...................................................

 *(трите имена на детето)*

Настоящ адрес: гр. ........................................., община/район ……………………..…................................,

ул. .............................................................................., бл. …..…., вх. ……….., ет. …………., ап. …………

3. ..........................................................................................................., ЕГН: .................................................

 *(трите имена на детето)*

Настоящ адрес: гр. ........................................., община/район ……………………..…................................,

ул. .............................................................................., бл. …..…., вх. ……….., ет. …………., ап. …………

**Към настоящето искане прилагам следните документи:**

 *(описват се за всяко едно от децата поотделно)*

………………………………………………………………………………………………………....………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………....………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………....………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

**Във връзка с настоящето искане декларирам, че:**

1. Към настоящия момент са изпълнени изискванията на чл. 3, ал. 1, т. 6 от НАРЕДБАТА, а именно, че не получавам подпомагане от държавния бюджет или за сметка на оперативни програми за същите дейности на друго основание за периода, за който ще получавам компенсиране на разходите, пряко свързани с отглеждането и/или обучението на детето/децата ми, по реда на тази наредба. При промяна на тези обстоятелства писмено ще уведомя кмета на Район „Илинден“ в 7-дневен срок от настъпването й.
2. Ако в рамките на периода, в който получавам компенсация по реда на НАРЕДБАТА детето ми/ всяко едно от децата ми поотделно бъде записано в целодневна, полудневна или почасова организация на предучилищното образование в държавна или общинска детска градина или училище, писмено ще уведомя кмета на Район „Илинден“ в 7-дневен срок от настъпването й за настъпила промяна в обстоятелствата по чл. 3, ал. 1, т. 2.
3. Ако в рамките на периода, в който получавам компенсация по реда на НАРЕДБАТА детето ми/ всяко едно от децата ми поотделно бъде записано в самостоятелна организация на предучилищното образование в държавна или общинска детска градина или училище или в самостоятелна, целодневна, полудневна или почасова организация в частна детска градина или училище, писмено ще уведомя кмета на Район „Илинден“ в 7-дневен срок от настъпването й за настъпила промяна в обстоятелствата по чл. 3, ал. 1, т. 4.
4. С оглед на въведените от Министъра на здравеопазването временни противоепидемични мерки на територията на Република България с цел ограничаване на разпространението на КОВИД-19, желая компенсацията да ми бъде изплащана безкасово на предоставената от мен банкова сметка.

..................................................................................................................... ...........................................

 *(трите имена на подаващия заявлението) (дата и подпис)*