

**ЗАЯВЛЕНИЕ -ДЕКЛАРАЦИЯ**

за получаване на пакети от хранителната банка „Заедно за теб!“ в Община Сливен във връзка с ограничаване разпространението на COVID-19

От .....ЕГН.....

/име, презиме, фамилия/

Адрес /постоянен или настоящ/.....

Адрес на който да бъде доставен хранителния пакет:

Телефон .....

**ДЕКЛАРИРАМ:**

- че съм с адресна регистрация по постоянен или настоящ адрес на територията на Община Сливен и отговарям на поне едно от следните условия:

*Забележка: Вярното се маркира с кръстче*

- Лице поставено под задължителна карантина:  
- с ниски доходи или без близки, които да се грижат за мен.
- Лице, регистрирано в ТД „Бюро по труда“ Сливен след 13.03.2020, без право на обезщетение или загубило трудовата си заетост поради извънредното положение;
- Лице без доходи или с доход под линията на бедност, определена за страната:  
- живея сам и нямам близки или лице, което да се грижи за мен;
- Семейство, което има доход на член от семейството по-нисък или равен на 150 лева, определен на база гарантирания минимален доход за страната за 2020 г., умножен с коефициент 2,00 / т. е. 2x75 лева/;
- Бездомно лице;  
- че семейството ми се състои от:

1. ....,ЕГН.....,

2. ....,ЕГН.....,

3. ....,ЕГН.....,

4. ....,ЕГН.....,

5. ....,ЕГН.....,

*Декларирам, че посочените от мен данни са верни и нося наказателната отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс за деклариране на неверни обстоятелства.*

*Известно ми е, че декларираните от мен данни подлежат на служебна проверка от органа и при невярно деклариране губя право на помощ.*

*С настоящата декларирам съгласие за обработка на личните ми данни и предоставянето им на Община Сливен да съхранява и обработва личните ми данни, съгласно изискванията на Закона за защита на личните данни, които предоставям във връзка с настоящото искане.*

Декларатор:

.....

/подпис/

Дата:....., гр.....