

§7. Приложение обр.7

**ДО
ОБЩИНСКИ ФОНД ЗА АСИСТИРАНА
РЕПРОДУКЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ НА
РЕПРОДУКТИВНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА
ОБЩИНА СЛИВЕН**

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаните:

....., ЕГН.....

и

....., ЕГН.....

ДЕКЛАРИРАМ/МЕ по реда, предвиден в Правила на Програма за организация и реда на работа на Общински фонд за асистирана репродукция и лечение на репродуктивни заболявания на семейства, двойки във фактическо съжителство и жени без партньор, живеещи на територията на Община Сливен, че:

Имам/ме/нямам/ме подадени документи във Център „Фонд за асистирана репродукция” с входящ № /..... и не сме одобрени за финансово подпомагане за същите процедури, за които кандидатстваме от други фондове.

Известно ми е, че за деклариране на неверни данни, нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

дата /трите имена и подпис/.....
гр. /трите имена и подпис /.....