Съфинансирано от Европейския съюз

АГЕНЦИЯ ЗА СОЦИАЛНО ПОДПОМАГАНЕ ПРОГРАМА ЗА ХРАНИ И ОСНОВНО МАТЕРИАЛНО ПОДПОМАГАНЕ 2021 – 2027 г.

ОПЕРАЦИЯ BG05SFPR003-1.001 „Топъл обяд"

ОБЩИНА СТРАЖИЦА

С Ъ О Б Щ Е Н И Е

Община Стражица набира потребители за услугата „Топъл обяд в Община Стражица" по процедура чрез директно предоставяне на безвъзмездна финансова помощ по Програма за храни и основно материално подпомагане 2021-2027, BG05SFPR003-1.001, която ще се предоставя от октомври 2022г. Право да подадат заявления имат лица от следните целеви групи:

- лица с ниски доходи, които поради налични увреждания или здравословни ограничения са със затруднено или невъзможно самообслужване, в това число самотни лица с трайни увреждания с ниски лични доходи от пенсия, за които няма подходящ кандидат за асистент по механизма лична помощ;
- лица, които поради инцидентни обстоятелства са в затруднена и уязвима ситуация и за тях е установена нужда от този вид подпомагане;
- скитащи и бездомни лица;
- лица от уязвими групи - граждани на трети страни, по смисъла на § 1, т. 17 от допълнителните разпоредби от Закона за убежището и бежанците.

Заявления и декларации по образец се приемат до 30.09.2022г. включително, всеки работен ден от 08,30 до 17,00 часа в сградата на общинска администрация Стражица и в кметствата/км. наместничества от общината.

По изключение се допускат лица изпаднали в затруднено положение в резултат на възникнали форсмажорни обстоятелства да заявяват желанието си за получаване на топъл обяд в устна/писмена форма, чрез отправяне на искане до общината, на горещ телефон 06161/4308 или на електронна поща: obshtina@strazhitsa.egov.bg



ПРОГРАМА ЗА ХРАНИ И ОСНОВНО МАТЕРИАЛНО ПОДПОМАГАНЕ

ЕВРОПЕЙСКИ СОЦИАЛЕН ФОНД ПЛЮС

ОПЕРАЦИЯ BG05SFPR003-1.001 „ТОПЪЛ ОБЯД“

Приложение 1

Вх.№……/
……..

ДО
ОБЩИНА СТРАЖИЦА
(представляващия конкретния бенефициент)

З А Я В Л Е Н И Е - Д Е К Л А Р А Ц И Я

Трите имена на декларатора	*име, презиме, фамилия на лицето, кандидат за получаване на подкрепа или на законния му представител*		
За…..	*име, презиме, фамилия на лицето, за което се представя заявление-декларация (лице/дете с определен законен представител)*		
ЕГН / ЛНЧ		**Доходи в лв.**	
Семейно положение			
Съжителствам със следните членове на семейството – три имена, ЕГН/ЛНЧ, родствена или друга връзка	1. …….. 2. ……..		
Лица, задължени по закон да осигурят издръжка			

Постоянен / Настоящ адрес	Обл.. ……, Гр./с. …… Ул./Бул. ……..
Телефон за контакти (ако лицето има такъв)	

Заявявам необходимост от подкрепа с безплатна храна за обяд и съпътстващи мерки, като давам съгласието си да бъда включен в проверка за принадлежност към целеви групи /включваща и проверка за наличие /липса на двойно финансиране/ и участие в процедура за подбор на крайни получатели.

Декларирам, че ако бъда включен като краен получател на помощта «топъл обяд» за периода на неговото получаване, няма да участвам в други програми или проекти включващи предоставяне на безплатна храна за обяд, независимо от източника на финансиране.

При промяна на обстоятелствата и условията, при които получавам подкрепа, се задължавам в 3-дневен срок да уведомя общината/района на община.

Известно ми е, че за вписването на неверни данни в тази декларация, нося наказателна и гражданска отговорност.

Информиран съм, че копие на заявлението ще бъде предоставено и личните ми данни ще бъдат обработвани от Агенцията за социално подпомагане (АСП) и нейните териториални поделения и ще бъдат предоставени на трети страни, единствено по повод участието ми в Операция „Топъл обяд“.

На основание чл. 74, ал. 2 , т. 1 от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс давам писменото си съгласие Национална агенция за приходите да предостави на АСП необходимата данъчна и осигурителна информация единствено по повод включването ми в Операция „Топъл обяд“, за което подписвам декларация за съгласие за разкриване на данъчна и осигурителна информация в 2 оригинални екземпляра и се съгласявам единият да бъде предоставен на ДСП.

Съгласявам се предоставените от мен лични данни да бъдат обработвани от община Стражица и Агенция за социално подпомагане като администратор на лични данни за целите на извършване на проверка за принадлежност към целевите групи, включваща проверка за наличие/липса на двойно финансиране и участие в процедура за подбор на крайни получатели по Договор ……..... на основанията, описани в Задължителната информация за правата на лицата по защита на личните данни и в съответствие с разпоредбите на Закона за защита на личните данни, на Регламент (ЕС)

2016/679 от Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 г. относно защита на физическите лица по отношение на обработване на лични данни и за свободното движение на такива данни (GDPR) и Регламент (ЕС) 2018/1725 на Европейския парламент и на Съвета от 23 октомври 2018 г.

- **Общината/район на община, конкретен бенефициент по административния договор, попълва името на съответната община и номера на изпълнявания административен договор, преди заявлението-декларация да се представи на съответния кандидат-получател.**

☐ *ДА* ☐ *НЕ*

***В случай на несъгласие от страна на лицето представеното заявление-декларация не се разглежда.**

ЗАПОЗНАТ СЪМ с Уведомлението за поверителност на личните данни на лица от целева група по Операция „Топъл обяд“

☐ *ДА* ☐ *НЕ*

Дата: ..... **Декларатор: .....**

(подпис)

Три имена

и длъжност на лицето, приело заявление-декларацията

……...

Подпис:

Дата:

Приложение 6

ДЕКЛАРАЦИЯ

за съгласие за разкриване на данъчна и осигурителна информация

От ..... ЕГН.....

име, презиме, фамилия

Постоянен адрес: държава....., област .....

Община.....,Гр.(с.).....,ж.к./кв.....Ул... ....., № ....., бл. ....., вх. ....., ет. ....., ап. .....

Във връзка с участие в дейности по Операция BG05SFPR003-1.001 „Топъл обяд“, Програма за храни и основно материално подпомагане 2021 - 2027 г., съфинансирана от Европейския социален фонд плюс, давам изрично писмено съгласие конкретните индивидуализирани данни относно наличието на:

- регистрирана фирма на едноличен търговец;
- трудови доходи, доходи, декларирани по реда на чл. 50 от ЗДДФЛ (включително от упражняване на патентна дейност по чл. 39 от ЗДДФЛ);

да бъдат предоставени от органите на Националната агенция по приходите на дирекция „Социално подпомагане” гр. Стражица

Дата: ..... ДЕКЛАРАТОР: .....

подпис

Гр./ с. ..... Служител: .....