



REPUBLIC OF BULGARIA
NOVI PAZAR MUNICIPALITY
Mayor's phone: + 359 + 0537 / 23466
Fax: + 359 + 0537 / 2 40 10
<http://novipazar.acstre.com>
E-mail: npazar@icon.bg

РЕПУБЛИКА БЪГАРИЯ
ОБЩИНА НОВИ ПАЗАР
КМЕТ телефон: +359 + 0537 /
23466
Факс: + 359 + 0537 / 240 10
Зам кмет :
телефон +359 + 0537 / 222 66
+359 + 0537 / 222 45



Община Нови пазар е сертифицирана по ISO 9001:2008

ПРАВИЛНИК

ЗА ОТПУСКАНЕ НА ЕДНОКРАТНА ФИНАНСОВА ПОМОЩ НА ЖИТЕЛИТЕ ОТ ОБЩИНА НОВИ ПАЗАР

Раздел I. Общи разпоредби.

Чл.1 (1) Този правилник урежда реда, начина и условията за отпускане на еднократна финансова помощ на нуждаещите се лица и семейства с постоянен и настоящ адрес на територията на Община Нови пазар от общинския бюджет.

(2) Правилника има за цел:

1. Да подпомогне жителите на Община Нови пазар, които се нуждаят от финансова помощ за лечение на тежки здравословни състояния в случаи, когато те сами не могат да заплатят лечението си;
2. Да подпомага жителите на Община Нови пазар, които се нуждаят от финансова помощ в случай на инцидентно, непредвидимо и извънредно възникнали социално битови потребности;
3. Да подпомогне финансово деца и младежи в неравностойно положение, на територията на Община Нови пазар;

Раздел II. Право на получаване на парична помощ.

Чл.2 (1) Право да кандидатстват и получат парична помощ имат граждани на община Нови пазар, които са в тежко здравословно и социално положение или при инцидентно непредвидимо и извънредно възникнали социално битови потребности, отговарящи на следните условия:

1. Да имат постоянен и настоящ адрес на територията на Община Нови пазар.
2. Да не са получавали и да не получават помощ на същото основание от друг орган или институция.
3. Безработните лица в трудоспособна възраст да са регистрирани в Дирекция „Бюро по труда“.
4. Поразеното жилище да не е застраховано в застрахователна институция и има документ за собственост.
5. Поразените стопански постройки са само и единствено за селскостопанска нужда, задоволяващи потребностите на семейството на лицето и има документ за собственост.
6. Удостоверение за родствени връзки, издаден не по-късно от шестмесечен срок преди датата на подаване на документите.
7. Да не извършват търговска дейност по смисъла на ТЗ.
8. Да не притежават повече от един жилищен имот.
9. Средният доход на член от семейство за месеца предхождащ молбата за финансова помощ е в размер до една минимална работна заплата за страната.
10. Налице да е доказана необходимост от лечение - /оперативно лечение или хоспитализация/ в страната и чужбина.
11. Лицата по чл.1, ал. 2. т.2 не са получили еднократна помощ от Агенция по бедствия и аварии.
12. При преценка или необходимост, Председателя на водещата Постоянна комисия към ОбС изисква от Кмета на общината представянето от кандидата на допълнителни документи и информация, относими към разглеждания случай. Кандидатът е длъжен да представи документите и информацията в срок от 10 дни от получаването на искането.

(2) Документите по чл.1, ал.2, т.3 се удостоверяват с документ за дохода на всеки от членовете на семейството, в случай че лицето работи или саморъчна декларация за доходите, в случай че не работи или е пенсионер.

(3) Данните по чл.2, ал.1, се удостоверяват с декларация по образец (Приложение 1);

(4) Данните по чл.2, ал.1, т.3, се удостоверяват със служебна бележка, издадена от Дирекция „Бюро по труда“.

Чл.3 (1) Еднократна финансова помощ се отпуска на лица и семейства с постоянен и настоящ адрес на територията на община Нови пазар, въз основа на подадено Заявление-декларация до кмета на Община Нови пазар.

(2) Кметът на общината разпорежда проверка по постъпилите заявления и внася в ОбС мотивирано предложение за отпускане на финансова помощ най-късно на заседанието на ОбС през месеца, следващ месеца на получаване на заявлението.

(3) Размерът на предложената еднократна финансова помощ на конкретен заявител може да бъде до 1 000.00 лв.

Раздел III. Отпускане на еднократна помощ за тежки здравословни състояния

Чл.4 Помощите за тежки заболявания са следните:

1. На пострадали от природни бедствия /пожари, наводнения, земетресения, урагани, мълнии и др. / с временно / трайно нарушение на здравето/ инвалидност над 90%.

2. На пострадали при злополуки с временно/трайно нарушение на здравето.

3. На деца с тежки остри или хронични заболявания, лечението на които не се покрива на 100% от НЗОК;

4. Столетници;

5. На лица за задоволяване на инцидентно, непредвидимо и извънредно възникнали здравни проблеми, в случай, че разходите за лечението им надвишава десетократния размер на минималната работна заплата за страната;

6. Деца в неравностойно положение;

7. Деца с изявани дарби;

8. Отпускане на еднократна помощ за закупуване на животоспасяващи и скъпоструващи медикаменти, невключени в актуалния позитивен лекарствен списък на НЗОК;

9. Еднократна финансова помощ за диагностициране на редки заболявания, нефинансирани от НЗОК;

10. Еднократна помощ за животоспасяваща операция, извършена в рамките на финансовата или 12-ти месец на предходна година.

11. Отпускане на еднократна помощ за покриване на разходите за специализиран транспорт на болно лице и придружителят му при извършване на животоспасяваща интервенция.

Чл.5 Помощите за тежки заболявания се предоставят по искане на:

1. Болното лице, а в случай, че същото не е в състояние да направи искането, последното се подава от родител, настойник, попечител или упълномощено лице.

2. Законен представител – родител, настойник, попечител (от името на малолетни или непълнолетни лица).

Чл.6 (1) Критерии и ред за определяне на лицата имащи право на еднократна финансова помощ за тежко заболяване.

1. Право да кандидатстват и получават тази помощ имат жителите на Община Нови пазар, които са с постоянен и настоящ адрес на територията на Община Нови пазар и страдат от тежко заболяване, лечението на което не могат да заплатят сами.

2. Лицата, кандидатстващи за получаване на еднократна финансова помощ подават Заявление-декларация до кмета на Община Нови пазар.

(2) Към заявлението за кандидатстване за еднократна финансова помощ се представят съобразно необходимостта от отпускане на еднократната помощ следните документи:

1. Документи доказващи сериозността на заболяването / Експертно решение от ТЕЛК/НЕЛК/ДЕЛК/ РЕЛК/, Епикриза и др./;

2. Документи доказващи направени разходи за лечение в т.ч. фактури;

3. Документ за дохода на членовете на семейството, в случай че лицето работи, декларация за доходите, в случай че не работи или разпореждане от НОИ за размера на отпуснати пенсии, ако лицето или членовете на неговото семейство са пенсионери.

4. Служебна бележка за регистрация в Дирекция „Бюро по труда”.

5. Удостоверение за родствени връзки, издаден не по-късно от шестмесечен срок преди датата на подаване на документите.

6. При преценка или необходимост, Председателя на водещата ПК изисква от Кмета на общината представянето от кандидата на допълнителни документи и информация, относими към разглеждания случай. Кандидатът е длъжен да представи документите и информацията в срок от 10 дни от получаването на искането.

Раздел IV. Отпускане на еднократна помощ за задоволяване на инцидентно, непредвидими и извънредно възникнали социално битови потребности

Чл. 7 (1) Еднократна финансова помощ за задоволяване на инцидентно, непредвидимо и извънредно възникнали комунално битови потребности се предоставя за:

1. Възстановяване на щети от бедствия / природни явления, инциденти и аварии/.
2. За осигуряване на временен подслон.

(2). Право да кандидатства и получи тази помощ има всеки жител на община Нови пазар, който е с постоянен и настоящ адрес на територията на общината и не разполага със собствени средства за отстраняване на възникналите социално-битови потребности.

Чл. 8 Еднократна финансова помощ за задоволяване на инцидентно, непредвидимо и извънредно възникнали комунално битови потребности се предоставя на лица, жители на община Нови пазар, които представят следните необходими документи при кандидатстването за отпускането на исканата помощ:

1. Заявление-декларация (Приложение № 1) до кмета на Община Нови пазар;
2. Документ удостоверяващ наличие на бедствие, авария или пожар, удостоверено от надлежен орган / лице;
3. Документ за собственост;
4. Документ за дохода на членовете на семейството, в случай че лицето работи или декларация за доходите, в случай че не работи или разпореждане от НОИ за размера на отпуснати пенсии, ако лицето или членовете на неговото семейство са пенсионери;
5. Служебна бележка за регистрация в Дирекция „Бюро по труда“;
6. Удостоверение за родствени връзки, издаден не по-късно от шестмесечен срок преди датата на подаване на документите.
7. При преценка или необходимост, Председателя на водещата ПК изисква от Кмета на общината представянето от кандидата на допълнителни документи и информация, относими към разглеждания случай. Кандидатът е длъжен да представи документите и информацията в срок от 10 дни от получаването на искането.

Раздел V. Отпускане на еднократна помощ на деца и младежи в неравностойно положение.

Чл. 9 (1) На децата и младежи в неравностойно положение се отпускат следните помощи:

1. Помощ за кандидатстване във ВУЗ.
 2. Помощ за подготовка на абитуриентски бал.
- (2)** Процедура за кандидатстване:
1. За отпускане на помощ за кандидатстване във ВУЗ, лицето подава заявление-декларация (Приложение 1) до кмета на Община Нови пазар;
 2. Към заявлението се прилагат следните документи:
 - Документ за успеха от учебно заведение за успешно завършен първи срок на учебната година в XII-ти клас, с минимален успех „Отличен” 5,50.
 - Удостоверение за семейно положение.
 - Документ за доход на родителите, настойници или попечители за предходните 6 месеца.
 3. За отпускане на помощ за подготовка на абитуриентски бал, лицето подава Заявление-декларация (Приложение 1) до кмета на Община Нови пазар.
 4. Към заявлението се прилагат следните документи:
 - Документ, удостоверяващ, че лицето е ученик/ученичка в XII клас.

- документ за доход на родителите, настойници или попечители за предходните 6 месеца.

Раздел VI. Финансиране.

Чл. 10. Общинският съвет ежегодно с приемане на бюджета, определя общия размер на средствата от собствени приходи за отпускане на еднократна финансова помощ по реда на този Правилник.

Чл. 11. Финансова помощ по реда на този Правилник може да се отпуска на нуждаещите се лица по чл.1, ал.2 веднъж годишно.

Чл.12 При Началник отдел „Хуманитарна политика” се създава регистър на лицата получили еднократни финансови помощи за бюджетната година.

Раздел VII. Ред за определяне и отпускане на помощта.

Чл. 13. Решението за отпускане или отказване на финансова помощ се връчва на заявителя, законния му представител или упълномощено лице.

Чл.13. Лицето, на което е отпусната помощта получава същата лично, чрез законния си представител или чрез пълномощник

Чл. 14. Отпуснатите помощи се изплащат от касата на Общината или по банкова сметка на лицето.

Раздел VIII. Преходни и заключителни разпоредби.

§1. Деца и младежи в неравностойно положение, по смисъла на този Правилник, са лица с един или без родители, както и деца от семейства с три и повече деца, изпаднали в тежко финансово състояние.

§2. Този правилник е приет от Общински съвет Нови пазар с Решение № 44 по Протокол № 6 от 28.01.2016 г. и отменя Правилата за реда и начина за отпускане на еднократна помощ с решение на Общински съвет, приет с Решение № 77/26.04.2012 г. на Общински съвет Нови пазар.

§3 Всички постъпили Заявления за отпускане на еднократна финансова помощ към датата на приемане с Решение на Общински съвет Нови пазар на тази Наредба следва да бъдат преразгледани в съответствие с нейните разпоредби.

ДО
КМЕТА
НА ОБЩИНА
НОВИ ПАЗАР

ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ

Данни на кандидата:

.....
(име, презиме и фамилия)
Постоянен адрес: гр./с....., община.....
Област.....,
ул.....№.....бл....., вх.....,ет....., ап.....
Настоящ адрес: гр./с....., община.....
Област.....,
ул.....№.....бл....., вх.....,ет....., ап.....
телефон за връзка:.....

Данни на законния представител на кандидата:

.....
(име, презиме и фамилия на родителя на детето, настойника или попечителя)
Постоянен адрес: гр./с....., община.....
Област.....,
ул.....№.....бл....., вх.....,ет....., ап.....
Настоящ адрес: гр./с....., община.....
Област.....,
ул.....№.....бл....., вх.....,ет....., ап.....
телефон за връзка:.....

УВАЖАЕМИ/А Г-Н/Г-ЖО КМЕТ,

Желяя да ми бъде отпусната еднократна финансова помощ за:

(подчертава се вида на исканата еднократна помощ)

1. Пострадал от природни бедствия /пожари, наводнения, земетресения, урагани, мълнии и др. / с временно / трайно нарушение на здравето/ инвалидност над 90%.
2. Дете с тежки остри или хронични заболявания, лечението на което не се покрива на 100% от НЗОК.
3. Пострадал при злополука с временно или трайно нарушение на здравето.
4. Столетник.
5. Задоволяване на инцидентно, непредвидимо и извънредно възникнали здравни проблеми, *(ако разходите за лечението надвишава десетократния размер на минималната работна заплата за страната.)*
6. Закупуване на животоспасяващи и скъпоструващи медикаменти, невключени в актуалния позитивен лекарствен списък на НЗОК.
7. Диагностициране на редки заболявания, нефинансирани от НЗОК.
8. Еднократна помощ за животоспасяваща операция, извършена в рамките на финансовата или 12-ти месец на предходна година.

9. Покриване на разходите за специализиран транспорт на болно лице и придружителят му при извършване на животоспасяваща интервенция.
 10. Възстановяване на щети от бедствия / природни явления, инциденти и аварии/.
 11. За осигуряване на временен подслон.
 12. Помощ за кандидатстване във ВУЗ.
 13.,, Помощ за подготовка на абитуриентски бал.

ДЕКЛАРИРАМ:

I. Семейно положение:

Декларатор:.....
 (име, презиме, фамилия)

ЕГН:..... Семейно положение:.....

Съпруг/съпруга:.....
 (име, презиме, фамилия)

ЕГН:.....

Постоянен адрес: гр./с....., община.....

Област.....
 ул.....№.....бл....., вх.....,ет....., ап.....

Настоящ адрес: гр./с....., община.....

Област.....
 ул.....№.....бл....., вх.....,ет....., ап.....
 телефон за връзка:.....

II. Социална група

| Декларатор: | | Съпруг (съпруга) | |
|------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Работещ | <input type="checkbox"/> Безработен | <input type="checkbox"/> Работещ | <input type="checkbox"/> Безработен |
| <input type="checkbox"/> Осигурен | <input type="checkbox"/> Неосигурен | <input type="checkbox"/> Осигурен | <input type="checkbox"/> Неосигурен |
| <input type="checkbox"/> Пенсионер | <input type="checkbox"/> Учащ се | <input type="checkbox"/> Пенсионер | <input type="checkbox"/> Учащ се |
| <input type="checkbox"/> Друго. | | <input type="checkbox"/> Друго. | |

III. Здравословно състояние

| Декларатор: | | Съпруг (съпруга) | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> здрав | <input type="checkbox"/> с ЛКК | <input type="checkbox"/> здрав | <input type="checkbox"/> с ЛКК |
| <input type="checkbox"/> с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК | <input type="checkbox"/> над 90% | <input type="checkbox"/> с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК | <input type="checkbox"/> над 90% |
| <input type="checkbox"/> над 90% с ЧП | <input type="checkbox"/> от 50 до 69,99 % | <input type="checkbox"/> над 90% с ЧП | <input type="checkbox"/> от 50 до 69,99 % |
| <input type="checkbox"/> от 70 до 89,99% | | <input type="checkbox"/> от 70 до 89,99% | |

IV. В състава на семейството ми има/няма членове на възраст до 18 г., и те са:
(вярното се подчертава)

| Име, презиме, фамилия | ЕГН | Посещава училище | Здравословно състояние: |
|-----------------------|-----|--|--|
| 1. | | <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ | <input type="checkbox"/> здрав <input type="checkbox"/> с ЛКК <input type="checkbox"/> с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК <input type="checkbox"/> над 90% <input type="checkbox"/> над 90% с ЧП <input type="checkbox"/> от 50 до 69,99 % <input type="checkbox"/> от 70 до 89,99% |
| 2. | | <input type="checkbox"/> ДА | <input type="checkbox"/> здрав <input type="checkbox"/> с ЛКК |

| | | | | | |
|----|--|--|--|--|---|
| | | | <input type="checkbox"/> НЕ | <input type="checkbox"/> с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК <input type="checkbox"/> над 90% с ЧП <input type="checkbox"/> от 70 до 89,99% | <input type="checkbox"/> над 90% <input type="checkbox"/> от 50 до 69,99 % |
| 3. | | | <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ | <input type="checkbox"/> здрав <input type="checkbox"/> с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК <input type="checkbox"/> над 90% с ЧП <input type="checkbox"/> от 70 до 89,99% | <input type="checkbox"/> с ЛКК <input type="checkbox"/> над 90% <input type="checkbox"/> от 50 до 69,99 % |

V. Декларирам, че ИМАМ/НЯМАМ деца, на възраст над 18 г., и те са:
(вярното се подчертава)

| № | Име, презиме, фамилия | ЕГН | Постоянен адрес | Родствена връзка с декларатора |
|----|--------------------------|-----|-----------------|--------------------------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |

VI. Декларирам, че съжителствам/ не съжителствам със следните лица:
(вярното се подчертава)

| № | Име, презиме, фамилия | ЕГН | Постоянен адрес | Родствена връзка с декларатора |
|----|--------------------------|-----|-----------------|--------------------------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |

VII. Лица, задължени по закон да осигуряват издръжка (на декларатора):

| № | Име, презиме, фамилия | ЕГН | Постоянен адрес | Родствена връзка с декларатора |
|----|--------------------------|-----|-----------------|--------------------------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |

VIII. Декларирам, че доходите на семейството ми/на съжителстващите с мен лица през предходните шест месеца са общо:.....лв.

IX. Обитавано жилище:

Състои се от.....стаи (без преходен хол, кухня и сервизни помещения).

Собственост на:

- собствено
 държавно/ведомствено

- общинско
- не притежавам

1. Жилището, което обитавам (в т.ч. членовете на моето семейство/съжителстващите с мен лица) е единствено за семейството ми:

- ДА
- НЕ

2. Жилището, което обитавам (в т.ч. членовете на моето семейство/съжителстващите с мен лица) не е застраховано в застрахователна институция и имам документ за собственост:

- ДА
- НЕ

X. Декларирам, че притежавам следната друга недвижима собственост и движима собственост:.....

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

XI. Декларирам, че съм/не съм сключил/а договор за предоставяне на собственост срещу задължение за издръжка и/или гледане. (вярното се подчертава)

XII. Декларирам, че съм/не съм получавал помощи на същото основание от друг орган или друга/и институция. (вярното се подчертава)

Съгласен/а съм Община Нови пазар да съхранява и обработва личните ми данни, съгласно изискванията на Закона за защита на личните данни, които предоставям във връзка с подадено Заявление-декларация за получаване на еднократна финансова помощ от бюджета на Община Нови пазар. ДА НЕ

При промяна на обстоятелствата и условията, при които подавам настоящето Заявление-декларация до датата на вземане на Решение от Общински съвет-Нови пазар, относно същото, се задължавам в три дневен срок да уведомя Община Нови пазар. ДА НЕ

Прилагам следните документи:

1. Експертно решение от ТЕЛК/НЕЛК/ДЕЛК/ РЕЛК/, : ДА НЕ НЕПРИЛОЖИМО

2. Епикриза ДА НЕ НЕПРИЛОЖИМО

2. Фактури за извършените разходи ДА НЕ НЕПРИЛОЖИМО

3. Документи за дохода на членовете на семейството за предходните 6 месеца

ДА НЕ НЕПРИЛОЖИМО

4. Разпореждане от НОИ за размера на отпусната/и пенсия ДА НЕ НЕПРИЛОЖИМО

5. Декларация за доходите (ако лицето не работи) ДА НЕ НЕПРИЛОЖИМО

6. Служебна бележка за регистрация в Дирекция „Бюро по труда”.

ДА НЕ НЕПРИЛОЖИМО

7. Удостоверение за родствени връзки, издадено не по-късно от шестмесечен срок преди датата на подаване на документите. ДА НЕ НЕПРИЛОЖИМО

8. Документ удостоверяващ наличие на бедствие, авария или пожар, удостоверено от надлежен орган лице ДА НЕ НЕПРИЛОЖИМО

9. Документ за собственост ДА НЕ НЕПРИЛОЖИМО

10. Други (моля опишете)

Известно ми е, че за деклариращи от мен неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от НК.

Дата:
гр. Нови пазар

ДЕКЛАРАТОР:.....
(подпис)

**НАСТОЯЩИЯТ ПРАВИЛНИК Е ПРИЕТ С РЕШЕНИЕ 44-6/28.01.2016 ГОД. НА ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
НОВИ ПАЗАР**