

ЗАЯВЛЕНИЕ

от
/трите имена на заявителя/

с ЕГН..... ЛК №..... изд. на

от адрес: гр./с

ул. №/ж.к.....

бл..... вхет..... , ап.....

тел. за връзка:

**В случай, че настоящото ЗАЯВЛЕНИЕ се подава от член на домакинството (съпруг; лице, живеещо във фактическо съпружеско съжителство; дете или роднина, ако живеят при лицето) /вярното се подчертава/:*

от.....

/трите имена/

с ЕГН

, ЛК №..... изд. наот.....
адрес: гр./с

...., ул. №/ж.к

бл, вх, ет ап.....

тел. за връзка:

УВАЖАЕМИ/А ГОСПОДИН/ГОСПОЖО ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА,

Заявявам желание да получа CP5 устройство съгласно Правилата за предоставяне на CP5 устройства на хора, страдащи от деменция или заболяване, изразяващо се в проблеми с ориентацията и риск от загубване, приети от Столичния общински съвет.

Към заявлението прилагам следните документи:

- 2.
- 3.

Дата:.....

Гр. София

С уважение,

.....

/подпис/