**ДО**

**ГОСПОЖА ТАНЯ ХРИСТОВА**

**КМЕТ НА ОБЩИНА ГАБРОВО**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

от………………………………………………………………………………………………….

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ХРИСТОВА,**

Желая да ми бъде отпусната еднократна финансова помощ за подпомагане на лечението на …………………………………………………………………………………..

*(име на лицето, нуждаещо се от лечение)*

Към настоящото прилагам изискуемите по чл.8, ал. 1, т. 2 – 6, а именно:

* Декларация по образец;
* Медицински документи, удостоверяващи нуждата от лечение, вкл. легализиран превод на такива;
* Справка от НЗОК, чрез РЗОК Габрово за предоставените здравни услуги;
* Документ за доход на семейството за предходните шест месеца;
* Документи, предоставящи информация за стойността на лечението.

**Дата:................................** Заявител: ...............................

*(подпис)*