Приложение към решение № 268

ПРАВИЛНИК

за условията и реда за отпускане на еднократна финансова помощ на граждани на община Козлодуй за новородено/осиновено дете

Раздел I
Общи положения

Чл. 1. (1) Този Правилник урежда условията и реда за отпускане на еднократна финансова помощ на граждани на община Козлодуй за новородено/осиновено дете.

Чл. 2 (1) Общинският съвет, ежегодно с приемане на бюджета на общината, определя общия размер на средствата за отпускане на еднократна финансова помощ по реда на този Правилник.

(2) Общинският съвет, ежегодно с приемане на бюджета на общината, определя и размера на еднократната финансова помощ за всяко новородено/осиновено дете през съответната година, при определяне на общия размер на средствата съгласно чл. 2, ал. 1 от настоящия Правилник.

Чл. 3 (1) Правото на получаване на еднократна финансова помощ по реда на този Правилник се придобива от датата на раждане на детето или от датата на акта за осиновяването му.

(2) Еднократната финансова помощ може да бъде заявена при раждане/осиновяване на детето в срок до 1 (една) година, считано от края на месеца, през който е родено/осиновено детето.

(3) При осиновяване осиновеното дете да бъде до 10-годишна възраст към датата на акта за осиновяване.

(4) Заявленията-декларации по настоящия Правилник се приемат и обработват целогодишно, като подадените след 15 декември на текущата година, се разглеждат от Комисията, по чл. 8, ал. 1 от Правилника, на първото заседание през следващата календарна година.

(5) При раждане/осиновяване на близнаци, тризнаци и т.н., финансовата помощ се изплаща за всяко от децата.

Раздел II
Условия за отпускане на еднократна финансова помощ за новородено/осиновено дете

Чл. 4. Право да кандидатстват за получаване на еднократна финансова помощ по този Правилник имат родителите, вписани в удостоверението за раждане на детето или в акта за осиновяването му, независимо от доходите им.

Чл. 5. (1) Еднократната финансова помощ се отпуска при условие, че:

1. Детето е родено в Република България и е с постоянен и настоящ адрес в община Козлодуй.

2. Детето не е дадено за осиновяване.

3. Детето не е настанено за отглеждане в специализирана институция за деца – социална услуга, съгласно Закона за социално подпомагане и правилника за неговото приложение, както и не са приложени мерки за закрила – настаняване извън семейството по реда на Закона за закрила на детето и правилника за неговото приложение.

Чл. 6. (1) Право да получават еднократна финансова помощ имат родители на новородено или осиновители, които към момента на кандидатстването отговарят на следните условия:

1. Да са навършили 18 (осемнадесет) години към датата на раждане/осиновяване на детето.

2. Да имат постоянен и настоящ адрес в община Козлодуй, като единият родител да има такъв адрес повече от 2 (две) години преди датата на раждане на детето или датата от акта за осиновяването му, а другият – към момента на подаване на заявлението-декларация.

3. Да имат непрекъснати здравноосигурителни права към момента на подаване на заявлението-декларация.

4. Да нямат парични задължения към Община Козлодуй за изминали периоди.

5. Да нямат други деца, настанени за отглеждане в специализирана институция или в друг вид социална услуга за деца.

6. Да не са им отнети или ограничени родителските права.

Раздел III
Ред за отпускане на еднократна финансова помощ за новородено/осиновено дете

Чл. 7. (1) Еднократната финансова помощ се отпуска въз основа на заявление-декларация по образец, съгласно Приложение № 1, и при спазване на всички изброени в настоящия Правилник условия.

(2) Заявлението-декларация трябва да бъде подписано и от двамата родители на детето, освен в случаите, в които в акта за раждане/осиновяване на детето не е вписан втори родител.

(3) Заявлението-декларация се подава в Центъра за административно обслужване на Община Козлодуй от един от родителите или от нотариално упълномощено за целта лице. Служител от дирекция „Административно и информационно обслужване" проверява заявлението-декларация и го регистрира.

(4) Към заявлението-декларация се прилагат следните документи:

1. Лична карта за справка.

2. Служебна бележка, издадена от личния лекар на детето, за всички извършени задължителни имунизации и профилактични прегледи, съобразно възрастта и здравословното състояние на детето.

3. Документ, удостоверяващ номера на банковата сметка, заверен от съответната банка.

4. Декларации от двамата родители за съгласие за обработване на лични данни за целите на производството по отпускането на еднократна финансова помощ, съгласно Приложение № 2.

(5) Когато към подаденото заявление-декларация липсват някои от изискуемите документи съгласно чл. 7, ал. 4 от този Правилник, заявлението-декларация не се приема.

(6) Към заявлението-декларация служебно се прилагат:

1. Служебна информация, попълнена от служител от дирекция „Административно и информационно обслужване", съгласно Приложение № 3.

2. Служебна информация, попълнена от служител от дирекция „Хуманитарни дейности", съгласно Приложение № 4.

Чл. 8. (1) Подадените по реда на настоящия Правилник заявления-декларации се разглеждат и одобряват от Комисия, назначена със заповед на кмета на общината. Комисията се състои от 5 (петима) членове – двама общински съветници и трима служители на общинска администрация.

(2) Комисията заседава веднъж месечно, като на своите заседания разглежда всяко постъпило заявление-декларация и излиза с решение за отпускане на еднократна финансова помощ или за отказ, когато не са спазени условията от настоящия Правилник.

(3) На основание решението на Комисията, в срок до 7 (седем) работни дни след заседанието, кметът на община Козлодуй издава заповед с поименен списък на лицата, подали заявление-декларация и получили одобрение от Комисията.

(4) При отказ за отпускане на еднократната финансова помощ, отразен в решението на Комисията, общинска администрация уведомява лицето писмено, в срок до 7 (седем) работни дни след заседанието.

Чл. 9. (1) Еднократната финансова помощ се изплаща с банков превод по банковата сметка, удостоверена с документ от съответната банка, като в основанието се посочва № на заповедта за отпускане на еднократната финансова помощ.

(2) Еднократната финансова помощ се изплаща в срок до 30 (тридесет) работни дни от издаване на заповедта на кмета за отпускане на еднократната финансова помощ.

Чл. 10. В случай че Комисията по чл. 8, ал. 1 констатира, че броят на подадените заявления-декларации, по които са налице основания за отпускане на еднократна финансова помощ за новородено/осиновено дете, надхвърля общия размер на средствата за отпускане на еднократна финансова помощ по реда на този Правилник, заложени в общинския бюджет, тя уведомява кмета на общината, който прави предложение до Общинския съвет за увеличаване на средствата.

Преходни и заключителни разпоредби

§ 1. Настоящият Правилник отменя Правилника за реда и условията за отпускане на еднократна финансова помощ за новородено/осиновено дете на територията на община Козлодуй**,** приет с Реш. № 589 по Прот. № 60/21.01.2019 г., изм. и доп. с реш. № 228 по прот. № 18/28.01.2021 г., изм. с реш. № 320 по прот. № 25/01.07.2021 г.

§ 2. Настоящият Правилник се публикува на електронната страница на Община Козлодуй.

§ 3. Настоящият Правилник е приет на основание чл. 21, ал. 2 и ал. 1, т. 23 от ЗМСМА, с решение № 268 по протокол № 19/21.02.2025 г. на Общински съвет – Козлодуй и влиза в сила три дни след обнародването му.

Приложение № 1
към чл. 7, ал. 1
от Правилника за условията и реда за отпускане на еднократна финансова помощ
на граждани на община Козлодуй за новородено/осиновено дете

ДО
КМЕТА НА ОБЩИНА КОЗЛОДУЙ

ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ
за отпускане на еднократна финансова помощ за новородено/осиновено дете

……, с ЕГН ……...,
(***име, презиме, фамилия на детето***)
Постоянен адрес: гр./с. ……, община ……, област ……..,
ж. к. ….., ул. …… № …….., бл. …, вх. …, ет. …….., ап. …
Настоящ адрес: гр./с. ……, община ……, област ……..,
ж. к. ….., ул. …… № …….., бл. …, вх. …, ет. …….., ап. …,

От майка ……, ЕГН ……..….,
(*име, презиме, фамилия*)
Постоянен адрес: гр./с. ……, община ……, област ……..,
ж. к. ….., ул. …… № …….., бл. …, вх. …, ет. …….., ап. …,
Настоящ адрес: гр./с. ……, община ……, област ……..,
ж. к. ….., ул. …… № …….., бл. …, вх. …, ет. …….., ап. …,
тел: ……., **e-mail:** ……

От баща ……, ЕГН ……..….,
(*име, презиме, фамилия*)
Постоянен адрес: гр./с. ……, община ……, област ……..,
ж. к. ….., ул. …… № …….., бл. …, вх. …, ет. …….., ап. …,
Настоящ адрес: гр./с. ……, община ……, област ……..,
ж. к. ….., ул. …… № …….., бл. …, вх. …, ет. …….., ап. …,
тел: ……., **e-mail:** ……

ДЕКЛАРИРАМ/Е:

1. Детето не е дадено за осиновяване.
2. Нямам/е деца, настанени за отглеждане в специализирана институция или в друг вид социална услуга за деца.
3. Не съм/сме лишен/и от родителски права и родителските ми/ни права не са ограничени.
4. Имам/е непрекъснати здравно осигурителни права.
5. Нямам/е задължения към Община Козлодуй.

Известно ми/ни е, че с полагането на подписите ни под тази декларация се съгласяваме със следните условия:

6. Заявление-декларация за получаване на еднократно финансово стимулиране от Община Козлодуй се подава еднократно.
7. За неверни данни и обстоятелства, посочени в заявлението-декларацията, се носи наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Прилагам/е следните документи:

1. Лична карта на подателя на заявлението-декларация за справка.
2. Служебна бележка, издадена от личния лекар на детето, за всички извършени задължителни имунизации и профилактични прегледи, съобразно възрастта и здравословното състояние на детето.
3. Документ, удостоверяващ номера на банковата сметка, заверен от съответната банка.
4. Декларации за съгласие за обработване на лични данни на двамата родители.
5. Нотариално заверено пълномощно, в случай, че подателят на заявлението-декларация е упълномощено лице.
6. Други……

Дата:…….. Подпис: 1……..……...

гр. Козлодуй 2…….……

Длъжностно лице, приело заявлението-декларация: ……
(*име и фамилия, подпис*)

Приложение № 2
към чл. 7, ал. 4, т. 4
от Правилника за условията и реда за отпускане на еднократна финансова помощ
на граждани на община Козлодуй за новородено/осиновено дете

ДЕКЛАРАЦИЯ
за съгласие за обработване на лични данни

от ……..……., ЕГН ……..…..,
(име, презиме, фамилия)

Във връзка с кандидатстването ми за отпускане на еднократна финансова помощ за раждането/осиновяването на
детето ми …….,
декларирам, че съм уведомен/а и давам съгласие личните ми данни и тези на детето ми да бъдат обработвани за целите на производството по отпускане на еднократна финансова помощ съгласно Правилника за условията и реда за отпускане на еднократна финансова помощ на граждани община Козлодуй за новородено/осиновено дете, както и използвани за извършване на служебни проверки.

Дата: ……..
гр. Козлодуй Декларатор: ……
(*подпис*)

Приложение № 3
към чл. 7, ал. 6, т. 1
от Правилника за условията и реда за отпускане на еднократна финансова помощ
на граждани на община Козлодуй за новородено/осиновено дете

СЛУЖЕБНА ИНФОРМАЦИЯ
(попълва се от служител на дирекция АИО в Община Козлодуй)

Данни за детето, за което се иска помощта:
1. Три имена: …….....
2. Дата на раждане …….
3. Място на раждане – България: **да/не**
4. Постоянен адрес – община Козлодуй: **да/не**
5. Настоящ адрес – община Козлодуй: **да/не**

Данни за майката:
1. Постоянен адрес – община Козлодуй: **да/не** – дата на регистрация …….
2. Настоящ адрес – община Козлодуй: **да/не** – дата на регистрация ……
3. Ограничена/лишена от родителски права: **да/не**

Данни за бащата:
1. Постоянен адрес – община Козлодуй: **да/не** – дата на регистрация …….
2. Настоящ адрес – община Козлодуй: **да/не** – дата на регистрация ……
3. Ограничен/лишен от родителски права: **да/не**

Служител, попълнил информацията
:……...
(*две имена, длъжност и подпис*)

Дата: ……202… г.

Приложение № 4
към чл. 7, ал. 6, т. 2
от Правилника за условията и реда за отпускане на еднократна финансова помощ
на граждани на община Козлодуй за новородено/осиновено дете

СЛУЖЕБНА ИНФОРМАЦИЯ

(попълва се от служител на дирекция ХД в Община Козлодуй)

Данни за детето, за което се иска помощта:

8. Детето не е дадено за осиновяване: **да/не**
9. Има всички извършени задължителни имунизации и профилактични прегледи, съобразно възрастта: **да/не**

Данни за майката:

7. Навършени 18 (осемнадесет) години към датата на раждане/осиновяване на детето: **да/не**
8. Парични задължения към Община Козлодуй за изминали периоди: **да/не**
9. Непрекъснати здравноосигурителни права: **да/не**
10. Деца, настанени за отглеждане в специализирана институция или в друг вид социална услуга за деца: **има/няма**

Данни за бащата:

1. Навършени 18 (осемнадесет) години към датата на раждане/осиновяване на детето: **да/не**
2. Парични задължения към Община Козлодуй за изминали периоди: **да/не**
3. Непрекъснати здравноосигурителни права: **да/не**
4. Деца, настанени за отглеждане в специализирана институция или в друг вид социална услуга за деца: **има/няма**

Служител, попълнил информацията

:……...

(*две имена, длъжност и подпис*)

Дата: ……202… г.