REPUBLIC OF BULGARIA
NOVI PAZAR MUNICIPALITY
Mayor's phone:+ 359 + 0537 /2 3466
Fax:: + 359 + 0537 / 2 40 10
Fax: +359+0537/95530

http://novipazar.acstre.com
E-mail: npazar@icon.bg

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ОБЩИНА НОВИ ПАЗАР
КМЕТ телефон:+359 + 0537 /2 3466
Факс: + 359 + 0537 /2 40 10
Факс:+359+0537/95530
Зам кмет :
телефон +359 + 0537 /95523
+359 + 0537 /95525

Община Нови пазар е сертифицирана по ISO 9001:2015

ДО
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ
НА ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
ГР.НОВИ ПАЗАР

ОБЩИНА Нови пазар
Изх No 08-01-13
13.05. 20 22 г
ПК 9900

ОБЩИНСКИ СЪВЕТ-НОВИ ПАЗАР
Вх. № 00-113
13.05. 2022
П.К. 9900

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

от ЗЛАТИНА ТАСКОВА

Заместник кмет на Община Нови пазар

ОТНОСНО: Отпускане на еднократна финансова помощ за лечение на Р М Ч

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ПРЕДСЕДАТЕЛ,
УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА ОБЩИНСКИ СЪВЕТНИЦИ,

Представям на Вашето внимание Заявление – декларация от Р М Ч от гр. Нови пазар, общ. Нови пазар, , регистрирано в общинска администрация с вх. № ДР-406/12.05.2022 г. за отпускане на еднократна финансова помощ за лечение.

Р Ч . пенсионерка, вдовица, живее сама, има издадено Експертно решение № 0410/031 от 06.03.2013 г. с водеща диагноза „Последици от мозъчен инфаркт" с придружаващи заболявания - други видове стенокардия, хипертонично сърце, предсърдно мъждене, инсулинозависим захарен диабет, астма с преобладаващ алергичен компонент.

Г-жа Ч е претърпяла инцидент, на който пада и след преглед от лекар постъпва в „Многопрофилна болница за активно лечение - Шумен" АД. По данни на епикризата, е с окончателна диагноза - „Пертрохантерно счупване, закрито" в областта на дясна тазобедрена става, с оток и силни болки. След направена снимка и изследвания се налага оперативно лечение. На 21.04.2022 г. е поставена фрактура с вътрешна фиксация, фемур на дясна тазобедрена става, като е поставена спирала 90 мм, инсериране с PFN 10/220 мм.

Г-жа Ч е заплатила 2940,00 лв. за операцията и консумативите.

Р получава пенсия ежемесечно в размер на 516,71 лв. месечно.

Молбата на лицето е да му бъде изплатена сума съобразно приложените към заявлението фактури.

Предвид гореизложеното предлагам Общински съвет да вземе следното

РЕШЕНИЕ:

На основание чл. 21, ал. 1, т. 23, т. 8 и ал. 2, във връзка с чл. 4, т. 10 от Правилник за отпускане на еднократна финансова помощ на жителите от Община Нови пазар приет с Решение № 44 от 28.01.2016 г. и Решение № 201, т.7.2 от 28.01.2021 г., на Общински съвет Нови пазар

РЕШИ:

1. Отпуска еднократна финансова помощ на Р М Ч в размер на 890,00 лв.
2. Средствата да се осигурят от бюджета на Община Нови пазар, дейност „Общинска администрация" §4214 срещу представяне на разходооправдателни документи.

ЗЛАТИНА ТАСКОВА
ЗА Кмет на Община Нова пазар
Съгл. Заповед № 375/01.04.2020 г.

Съгласувал:
Жанета Желязкова – *н-к отдел „ХПИППСН"*

Проверил:
Йордан Иванов – *юрисконсулт „ОС и ПИ"*

Изготвил:
Маринела Петрова – *мл. експерт „СД"*

Маринова Кистрин
12.05.2022

ОБЩИНА гр. Нови пазар
Регистрационен индекс и дата
ДР-406 / 12.05.2022
Срокове изпълнение

Приложение №1

ДО
КМЕТА
НА ОБЩИНА
НОВИ ПАЗАР

ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ

Данни на кандидата:

.....Р ...М ...Ч ...

Постоянен адрес: гр./с. ...Нови пазар..., **община** .....
Област .....
ул. .. ..**№** , **бл.** ....., **вх** .., **ет.** **а**
Настоящ адрес: гр./с. ....., **община** ....
Област .....,
ул. .... **№** ....., **бл.** ....., **вх.** ....., **ет.** ....., **ап.** .....
телефон за връзка:

Данни на законния представител на кандидата:

...М ...М ...Г ...

(име, презиме и фамилия)

Постоянен адрес: гр./с. ...Мусин..., **община** .....
Област .....,
ул. .. ..**№** , **бл.** ....., **вх** , **ет.** **ап**
Настоящ адрес: гр./с. ...Нови пазар..., **община** ....
Област .....,
ул. ..... **№** ....., **бл.** ....., **вх.** ....., **ет.** ....., **ап.** .....
телефон за връзка: .....

УВАЖАЕМИ/А Г-Н/Г-ЖО КМЕТ,
Желая 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 предходната 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 при кандидатстване във ВУЗ.
13. Помощ за подготовка на абитуриентски бал.

ДЕКЛАРИРАМ:

I. Семейно положение:

Декларатор: ...Г ...М ...Г ...

(име, презиме, фамилия)

ЕГН , **Семейно положение:** ...вдовица...

Съпруг/съпруга: ...вдовица...

(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)**	
☐ Работещ	☐ Безработен	☐ Работещ	☐ Безработен
☐ Осигурен	☐ Неосигурен	☐ Осигурен	☐ Неосигурен
☒ Пенсионер	☐ Учащ се	☐ Пенсионер	☐ Учащ се
☐ Друго.		☐ Друго.	

III. Здравословно състояние

Декларатор:		**Съпруг (съпруга)**	
☐ здрав	☐ с ЛКК	☐ здрав	☐ с ЛКК
☐ с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК	☐над 90%	☐ с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК	☐над 90%
☐ над 90% с ЧП	☐ от 50 до 69,99%	☐ над 90% с ЧП	☐ от 50 до 69,99%
☒ от 70 до 89,99%		☐ 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.			☐ ДА ☐ НЕ	☐ здрав ☐ с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК ☐ над 90% с ЧП ☐ от 70 до 89,99%	☐ с ЛКК ☐над 90% ☐ от 50 до 69,99%
2.			☐ ДА	☐ здрав	☐ с ЛКК

			☐ НЕ	☐ с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК ☐ над 90% с ЧП ☐ от 70 до 89,99%	☐над 90% ☐ от 50 до 69,99%
3.			☐ ДА ☐ НЕ	☐ с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК ☐ над 90% с ЧП ☐ от 70 до 89,99%	☐над 90% ☐ 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.	[illegible]			дъщеря
2.	[illegible]			син

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: ...3100,27..... лв.

IX. Обитавано жилище:

Състои се от ...1..... 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
3. Фактури за извършените разходи ☒ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО
4. Документи за дохода на членовете на семейството за предходните 6 месеца
☐ ДА ☒ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО
5. Разпореждане от НОИ за размера на отпусната/и пенсии ☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО
6. Декларация за доходите *(ако лицето работи)* ☐ ДА ☒ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО
7. Служебна бележка за регистрация в Дирекция „Бюро по труда".
☐ ДА ☒ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО

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

9. Документ удостоверяващ наличие на бедствие, авария или пожар, удостоверено от надлежен орган (лице) ☐ ДА ☒ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО

10. Документ за собственост ☐ ДА ☒ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО

11. Други *(моля опишете)* .....

.....

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

Дата: 12.05.22
гр. Нови пазар

ДЕКЛАРАТОР: .....
(подпис)

REPUBLIC OF BULGARIA
NOVI PAZAR MUNICIPALITY
Mayor's phone:+ 359 + 0537 /2 3466
Fax: +359+0537/2 40 10
Fax: +359+0537/95530

http://novipazar.acstre.com
E-mail: npazar@icon.bg

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ОБЩИНА НОВИ ПАЗАР
КМЕТ телефон:+359 + 0537 /2 3466
Факс:+ 359+0537/2 40 10
Факс:+359+0537/95530
Зам кмет :
телефон +359 + 0537 /95523
+359 + 0537 /95525

Община Нови пазар е сертифицирана по ISO 9001:2015

ПРИЛОЖЕНИЕ №2
към чл.10, ал.1, т.1 от
Вътрешните правила за защита на лични данни в Община Нови пазар

ДЕКЛАРАЦИЯ
ЗА СЪГЛАСИЕ НА СУБЕКТА НА ДАННИ

Аз, долуподписан/ият/ата

Р ..... М ..... Е .....

(име, фамилия, друга информация за идентификация)

с настоящото декларирам, че давам съгласието си, Община Нови пазар

.....

(посочва се трета страна, обработващ при необходимост)

да обработва и съхранява моите лични данни, в качеството на администратор на лични данни, за целите на административното обслужване, във връзка с:

За отпускане на еднократна помощ

(изрично уточняване целите, които се преследват с обработването на тези лични данни)

Съзнавам, че мога да оттегля, моето съгласие по всяко време.
Съзнавам, че оттеглянето на съгласието ми по – късно, няма да засегне Законосъобразността на обработването, основано на даденото съгласие.

Дата: 12.05.22

Декларатор: ..

Получено от Р.ГОЧЕВА-МЛ.ЕКСПЕРТ" АОДА" НА „ГРАО"
(име, фамилия и подпис на длъжностното лице)

на 12.05.2022
ата)

„МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ - ШУМЕН " А
гр. Шумен ул."В. Априлов" 63|тел. 054 / 855 755, факс 800 751, E-mail: mbal-shumen@ro-ni.r
гр. Нови пазар, ул. „Христо Ботев" №22, тел 0537 / 2 20 92, e-mail: mbalnp@abv.bg
www.mbal-shumen.com

ЕПИКРИЗА

На Г М ч ЕГН:

От НОВИ ПАЗАР, И.З.№ **4822** / 2022 , по КП 217.1

Оперативни процедури с голям обем и сложност на таза и долния крайник

постъпил на **16.04.2022 23:19**ч., изписан на **27.04.2022 11:36**ч.

Окончателна диагноза: S72.10 Пертрохантерно счупване,закрито

Придружаващи заболявания: U07.1 COVID-19, идентифициран вирус; I69.3 Последици от мозъчен инфаркт; I20.8 Други видове стенокардия; I11.0 Хипертонично сърце със (застойна) сърдечна недостатъчност I50.0 Застойна сърдечна недостатъчност; I48 Предсърдно мъждене и трептене; E11.9 Неинсулинозависим захарен диабет, без усложнения; J45.0 Астма с преобладаващ алергичен компонент

Анамнеза: Анамнезата е снета по данни на пациентката. При падане получава травма на десен десен крайник. Съобщава за силни болки ограничени движения на крайника. Приема се в ОТО за оперативно лечение

Обективно състояние: Жена на видима възраст отговаряща на действителната в добро общо състояние. Афебрилна , авто и ало психично ориентирана. Заема активно положение в леглото. Кожа и видими лигавици - бледо розови. Дихателна система - везикуларно дишане, без прибавени хрипове. Ритмична сърдечна дейност, RR 120/80, Fr 78, ЕКГ - б.о.. Корем - мек, спонтанно и палпаторно неболезнен, взимащ активно участие в дишането. Статус локалис - болка, оток, функциолеза в областта на дясна ТБС

Изследвания: 16.04.2022г. Антигенен тест за Covid-19 № S 4669 : (-) отр.; 16.04.2022 Креатинин - 79.0 ; WBC - 10.85 ; RBC - 4.65 ; HGB - 135.0 ; HCT - 0.414 ; MCV - 89.0 ; MCH - 29.0 ; MCHC - 326.0 ; PLT - 233.0 ; RDW-CV - 13.2 ; MPV - 9.6 ; IG # - 0.12 ; NEUT # - 8.52 ; LYMPH # - 1.53 ; MONO # - 0.64 ; EO # - 0.12 ; BASO # - 0.04 ; IG % - 1.1 ; NEUT % - 78.5 ; LYMPH % - 14.1 ; MONO% - 5.9 ; EO % - 1.1 ; BASO % - 0.4 ; NRBC # - 0.0 ; NRBC % - 0.0 ; Глюкоза - 10.1 ; Урея - 7.4 ; 17.04.2022 Протромбиново време, % - 78.6 ; Протромбиново време, INR - 1.25 ; aPTT - 25.9 ; Фибриноген F-I - 3.59 ; Билирубин-общ - 11.4 ; Билирубин-директен - 2.4 ; Общ белтък - серум - 57.0 ; Аспартат аминотрансфераза (ASAT) - серум - 14.0 ; Аланин аминотрансфераза (ALAT) - серум - 14.0 ; WBC - 8.24 ; RBC - 4.03 ; HGB - 116.0 ; HCT - 0.357 ; MCV - 88.6 ; MCH - 28.8 ; MCHC - 325.0 ; PLT - 224.0 ; RDW-CV - 13.1 ; MPV - 10.0 ; IG # - 0.12 ; NEUT # - 7.08 ; LYMPH # - 0.81 ; MONO # - 0.26 ; EO # - 0.07 ; BASO # - 0.02 ; IG % - 1.5 ; NEUT % - 86.0 ; LYMPH % - 9.8 ; MONO% - 3.2 ; EO % - 0.8 ; BASO % - 0.2 ; NRBC # - 0.0 ; NRBC % - 0.0 ; Глюкоза - 10.8 ; pH - урина - <=5.0 ; Белтък - урина - Neg ; Билирубин - урина - Neg ; Кетотела - урина - Neg ; Кръв в урина - тест лента - Neg ; Глюкоза - урина - тест-лента - Neg ; Левкоцити - урина - тест-лента - Neg ; Нитрити - урина - Neg ; Уробилиноген - урина - Normal ; Специфично тегло - урина - >=1.030 ; Седиментно-ориентировъчно изследване - 2-4 левкоцита ; Кръвна захар - 12:00ч - 9.9 ; Време кървене - 120 ; Време съсирване - 260 ; Кръвна захар - 18:00ч - 7.1 ; 18.04.2022 WBC - 11.03 ; RBC - 3.72 ; HGB - 110.0 ; HCT - 0.33 ; MCV - 88.7 ; MCH - 29.6 ; MCHC - 333.0 ; PLT - 254.0 ; RDW-CV - 13.2 ; MPV - 10.2 ; IG # - 0.16 ; NEUT # - 7.78 ; LYMPH # - 2.11 ; MONO # - 1.07 ; EO # - 0.03 ; BASO # - 0.04 ; IG % - 1.5 ; NEUT % - 70.5 ; LYMPH % - 19.1 ; MONO% - 9.7 ; EO % - 0.3 ; BASO % - 0.4 ; NRBC # - 0.0 ; NRBC % - 0.0 ; Глюкоза - 7.4 ; Микробиологична лаборатория - Шумен Номер: 2377190 От дата: 18.04.2022 ИЗСЛЕДВАНИЯ PCR - ПОЛОЖИТЕЛЕН РЕЗУЛТАТ ; 19.04.2022 WBC - 12.07 ; RBC - 3.68 ; HGB - 107.0 ; HCT - 0.332 ; MCV - 90.2 ; MCH - 29.1 ; MCHC - 322.0 ; PLT - 260.0 ; RDW-CV - 13.6 ; MPV - 10.0 ; IG # - 0.32 ; NEUT # - 8.68 ; LYMPH # - 2.05 ; MONO # - 1.15 ; EO # - 0.12 ; BASO # - 0.07 ; IG % - 2.7 ; NEUT % - 71.9 ; LYMPH % - 17.0 ; MONO% - 9.5 ; EO % - 1.0 ; BASO % - 0.6 ; NRBC # - 0.01 ; NRBC % - 0.1 ; Кръвна захар - 6:00ч - 7.17 ; 20.04.2022 WBC - 14.22 ; RBC - 3.67 ; HGB - 107.0 ; HCT - 0.326 ; MCV - 88.8 ; MCH - 29.2 ; MCHC - 328.0 ; PLT - 270.0 ; RDW-CV - 13.6 ; MPV - 9.9 ; IG # - 0.53 ; NEUT # - 10.7 ; LYMPH # - 2.02 ; MONO # - 1.35 ; EO # - 0.06 ; BASO # - 0.09 ; IG % - 3.7 ; NEUT % - 75.3 ; LYMPH % - 14.2 ; MONO% - 9.5 ; EO % - 0.4 ; BASO % - 0.6 ; NRBC # - 0.03 ; NRBC % - 0.2 ; 21.04.2022 Кръвна захар - 6:00ч - 7.6 ; WBC - 14.68 ; RBC - 4.09 ; HGB - 117.0 ; HCT - 0.36 ; MCV - 88.0 ; MCH - 28.6 ; MCHC - 325.0 ; PLT - 292.0 ; RDW-CV - 13.8 ; MPV - 10.9 ; IG # - ; NEUT # - 11.49 ; LYMPH # - 1.75 ; MONO # - 1.4 ; EO # - 0.01 ; BASO # - 0.03 ; IG % - ; NEUT % - 78.3 ; LYMPH % - 11.9 ; MONO% - 9.5 ; EO % - 0.1 ; BASO % - 0.2 ; NRBC # - ; NRBC % - ; pH - 7.469 ; pCO2 - 28.5 ; pO2 - 29.9 ; cK+ - 5.19 ; cNa+ - 142.2 ; cCa+ - 0.97 ; cCl- - ; BE(ecf) - -3.7 ; BE(b) - -2.6 ; HCO3 act - 20.0 ; HCO3 std - 24.0 ; O2Sat - 61.6 ; WBC - 16.64 ; RBC - 3.75 ; HGB - 110.0 ; HCT - 0.332 ; MCV - 88.5 ; MCH - 29.3 ; MCHC - 331.0 ; PLT - 338.0 ; RDW-CV - 13.8 ; MPV - 9.6 ; IG # - 0.99 ; NEUT # - 13.48 ; LYMPH # - 1.52 ; MONO # - 1.47 ; EO # - 0.08 ; BASO # - 0.09 ; IG % - 5.9 ; NEUT % - 81.1 ; LYMPH % - 9.1 ; MONO% - 8.8 ; EO % - 0.5 ; BASO % - 0.5 ; NRBC # - 0.04 ; NRBC % - 0.2 ; Протромбиново време, % - не се съсирва ; Протромбиново време, INR - не се съсирва ; aPTT - 28.9 ; Фибриноген F-I - 4.83 ; D-димер - 4418 ; pH - урина - 6.0 ; Белтък - урина - Neg ; Билирубин - урина - Neg ; Кетотела - урина - Neg ; Кръв в урина - тест лента - 1+ ; Глюкоза - урина - тест-лента - Neg ; Левкоцити - урина - тест-лента - 2+ ; Нитрити - урина - Pos ; Уробилиноген - урина - Normal ; Специфично тегло - урина - 1.020 ; Седиментно-ориентировъчно изследване - доста левк и ери ; СУЕ - 75 ; Лактат - 2.59 ; PCT - 0.76 ; Глюкоза - 9.1 ; Креатинин - 63.0 ; Урея - 8.1 ; Билирубин-общ - 36.8 ; Билирубин-директен - 12.3 ; Общ белтък - серум - 54.0 ; Албумин - серум - 32.0 ; Аспартат аминотрансфераза (ASAT) - серум - 20.0 ; Аланин аминотрансфераза (ALAT) - серум - 19.0 ; Креатин киназа - 286.0 ; КК-МВ - 17.0 ; Лактат дехидрогеназа (LDH) - серум

- 246.0 ; CRP - 121.6 ; Тропонин - имунохроматологично - <0.200 ; 22.04.2022 pH - 7.449 ; pCO2 - 24.7 ; pO2 - 125.9 ; cK+ - 3.
; cNa+ - 140.9 ; cCa+ - 0.37 ; cCl- - ; BE(ecf) - -7.4 ; BE(b) - -6.9 ; HCO3 act - 16.6 ; HCO3 std - 21.8 ; O2Sat - 98.7 ; WBC - 11.
RBC - 3.39 ; HGB - 100.0 ; HCT - 0.305 ; MCV - 90.0 ; MCH - 29.5 ; MCHC - 328.0 ; PLT - 309.0 ; RDW-CV - 13.8 ; MPV - 10.0 ;
- 0.52 ; NEUT # - 9.6 ; LYMPH # - 1.06 ; MONO # - 0.65 ; EO # - 0.23 ; BASO # - 0.06 ; IG % - 4.5 ; NEUT % - 82.8 ; LYMPH %
9.1 ; MONO% - 5.6 ; EO % - 2.0 ; BASO % - 0.5 ; NRBC # - 0.02 ; NRBC % - 0.2 ; Протромбиново време, % - 88.7
Протромбиново време, INR - 1.15 ; aPTT - 29.9 ; Фибриноген F-I - 4.95 ; Калий - 3.82 ; Натрий - 137.1 ; Микробиологичн
лаборатория - Шумен Номер: 2377416 От дата: 22.04.2022 Имунохроматографско изслед. на антиген SARS-CoV2
ОТРИЦАТЕЛНО ; 23.04.2022 WBC - 15.27 ; RBC - 3.17 ; HGB - 93.0 ; HCT - 0.29 ; MCV - 91.5 ; MCH - 29.3 ; MCHC - 321.0 ; PL
- 298.0 ; RDW-CV - 14.3 ; MPV - 10.3 ; IG # - 0.77 ; NEUT # - 12.04 ; LYMPH # - 1.47 ; MONO # - 1.3 ; EO # - 0.37 ; BASO # - 0.0
IG % - 5.0 ; NEUT % - 78.9 ; LYMPH % - 9.6 ; MONO% - 8.5 ; EO % - 2.4 ; BASO % - 0.6 ; NRBC # - 0.02 ; NRBC % - 0.1 ; Глюкоз
- 6.7 ; 16/04/22 Рентгенография на дясна тазобедрена става. Пертрохантерна фрактура на дясна бедрена кос
Фрактура на горното рамо на дясна пубисна кост. Фрактура на дясна бедрена и пубисна кости. 17/04/2
Рентгенография на Бели дробове - легнало положение Емфизематозно просветлен белодробен паренхим. Бе
данни за инфилтративни сенки двустранно. Просветлени к.д. синуси двустранно. Кардиомегалия Без данни з
огнищни изменения в белодробния паренхим. 21/04/22 Рентгенография на дясна тазобедрена става с куге
Състояние след репозиция. Метална остеосинтеза на бедрената кост. Контрола.

Терапия: Арикстра 2,5 х1, Пробитор х40 мг., Аксетин 3х1,5, Вливания 1000 мл., Дексофен 2х1
Паратрамол 3х1, Фраксипарин 0,6 х1, ЛФК; Терапия по рецептурна книжка № 8586454 : Биламкар х1, Изосор
х1, Бизор х1/2, Спиронолацтон х1 тб., Сермион х1 тб.

Ход на заболяването: пациентката бе лекувана оперативно, като постоперативно пролежава в ОАИЛ з
ноблюдение и лечение

Консултативни прегледи: проведени консулти с кардиолог - Pulmo вез. дишане без хрипове, ЕКГ - ля
позоционен тип, синусов ритъм; анестезиолог - ASA клас III 5т; ендокринолог - Касае се за Захарен диабет тип
2, незадоволителен гликемичен контрол. Лечение в дома с Диаб MR 30 нередовно.; физиотерапевт
изометрични упражнения и ЛФК

Настъпили усложнения: няма

Операция: Дата: 21/04/22

Извадка от опертивен протокол: 505/21.04.22г. час 13:00 МКБ 79.35 открито наместване на фрактура
с вътрешна фиксация, фемур, оператор д-р В. Димитров, асистенти д-р М. Димитров, д-р Д. Димитров - Под
обща анестезия след щателно почистване на полето с латерален достъп се достигна до бедрото. Извърши се
репозиция на фрактурата. През центъра на големия трахантер се насочи К-игла в бедрения канал. Римира се
проксималната част на трахантерния масив. Инсерира се PFN 10/220mm. Проксимално под рентгенов контрол в
две проекции се постави К-игла в центъра на бедрената шийка. Постави се спирала 90и мм . Дистално
заключване на пирона със статичен винта 36 и динамичен 34. Послойно затваряне на раната. Шев на кожа.
Стерилна превръзка.

Постоперативен статус: Гладък постоперативен период, без усложнения. Изписва се за домашно
амбулаторно лечение.

Статус при изписване: с подобрение

Изход от заболяването: индикации за дехоспитализация- Афебрилна, няма оплаквания, спокойна рана

Контролни прегледи: 29.04.2022г. и на 04.05.2022г. Всеки пациент има право на два безплатни
контролни прегледа в рамките на 30 календарни дни при необходимост.

Препоръки и назначения: Превръзка на 29.04.2022г. и на 04.05.2022г. сваляне на хирургичните конци,
да се придвижва с помощни средства за срок от 180 дни, Контролна рентгенография и контролен преглед с
ортопед след 90я ден, да продължи с терапията по Рецептурна книжка с Ксарелто 15 мг.

Препоръки към ОПЛ: от консулта с ендокринолог - Касае се за Захарен диабет тип 2, незадоволителен
гликемичен контрол. Лечение в дома с Диаб MR 30 нередовно. След операцията да започне терапия с Диапрел
MR60 х1/2 тб. сутрин преди храна. За наблюдение в дома от изпълнителите на ДМП.

Описание на документите: Дадена епикриза в два екземпляра. Подпис пациент:

Лекуващ лекар: ... д-р Александър Господинов
Завеждащ отделен Д-р Алексей Моканов

МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ "Д-Р Д. БЕРОВ" ЕООД - НОВИ ПАЗАР

ЕКСПЕРТНО РЕШЕНИЕ № 0410 от 031 — 06.03.13 (ден. мес. год.)

ТЕЛК за ОБЩИ ЗАБОЛЯВАНИЯ — 2711

Председател: д-р С. ВЪЛКОВА

членове: 1) д-р А. АЛЕКСИЕВ 2) д-р Д. ЧАКЪРОВ

1. На F MI L (име, презиме, фам) ЕГН №

Л. карта № ..... издадена на МВР Шумен от ..... валидна до без срок

2. Постоянен адрес: Нови пазар н.м:ГР.Н.ПАЗАР (обл., общ., гр.(с.), ж.к.,бл., вх.,ап.,ул.№)

3. Настоящ адрес: Нови пазар н.м:ГР.Н.ПАЗАР (обл., общ., гр.(с.), ж.к.,бл., вх.,ап.,ул.№)

4. Трудова заетост: С ППП ЗА ОСВ (1. работи-професия; 2. работи - пенсионер с лична пенсия за инвалидност; 3 не работи; 4. учещ; 5 с придобито право на пенсия за ОСВ; 6. работи - пенсионер с придобито право на пенсия за ОСВ)

5. Състояние до експертизата: БЕЗ % ВИД И СТ.НА УВ — 9
(1. работоспособен; 2. временно неработопособен; 3. временно неработоспособно лице с увреждане; 4 над 90% с чужда помощ; 5. над 90% без чужда помощ; 6. 71 - 90%; 7. 50 - 70 %; 8. до 50%; 9 без % вид и степен на увреждане)

6. Вид експертиза: ОСВИДЕТЕЛСТВАНЕ — 1
(1. освидетелстване; 2. преосвидетелстване; 3. частична; 4. консултация)

7. Начин на вземане на решение: след преглед — 2
(1. по документи; 2. след преглед)

8. Място на експертизата: ТЕЛК — 1
(1. ТЕЛК; 2. дом; 3. социално заведение; 4. друго)

9. Оценка на работоспособността/вида и степента на увреждане: 76% СТ.НА УВР. — 6
(1 работоспособен; 2 временно неработоспособен; 3 временно неработоспособно лице с увреждане;4 над 90% с чужда помощ; 5 над 90% без чужда помощ; 6 71%-90%; 7 50%-70%; 8 до 50%; 9 без % вид и степен на увреждане)

Обжалвани болнични листове: .....

10. Срок на чуждата помощ: 00.00.00 (ден. мес. год.)

11. Срок на определения % трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане: 00.00.00 (ден. мес. год.) за пожизн. — 4
(1 г.; 2 г.; 3 г.; 4пожизнен)

12. Инвалидност по причини:

	Общо заболяване	Трудова злополука	Проф. заболяване	Общо тр. злоп. и проф. заб.	Военна инвалидност	Гражданска инвалидност
%ТНР/вид и степен на увреждане	76.00%					
Дата инв.	14.01.13					

10000

13. Водеща диагноза: Последици от мозъчен инфаркт — I693 (МКБ-10)

13. 1. Общо заболяване: МСБ.С-НИЕ СЛЕД ИМИ В БДСМА.ЛЕВОСТРАННА СПАСТИЧНА ХЕМИПАРЕЗА СРЕДНА СТЕПЕН.ХЗСН 3 ФК ПО НИХА.АРТ.ХИПЕРТОНИЯ ГР 3 УМ.В.СМФ.АА ПРИ ПМ.ИКМП.ЗАХАРЕН ДИАБЕТ ТИП 2 ЗАД.МЕТ.К-Л БЕЗ УСЛОЖНЕНИЯ.ДР.ВИДОВЕ НЕТОКСИЧНА ГУША.НЕВРИТ НА ДЕСНИЯ СЛУХОВ НЕРВ. — I693 (МКБ-10)

13. 2. Трудова злополука: 0000 (МКБ-10)

13. 3. Професионално заболяване: 0000 (МКБ-10)

14. Противопоказни условия на труд: (без лицата, придобили право на пенсия за ОСВ)

Констатации от медицинските изследвания, представените документи и мотиви за експертното решение:

Прегледа в ТЕЛК се извърши на 06.03.2013 г.

ПМ: ОТС 29 год.като отливарка, общ работник. Образование основно. Пенсионер за ОСВ.

АНАМНЕЗА:Касае се за 74г.жена която от около 5г.е диспансеризирана при кардиолог за Застойна сърдечна недостатъчност и Хипертонична болест на сърцето, за което е направен СКАГ. На 07.11.2012г. имала световъртеж, залитане, нестабилна походка и на следващия ден в 14.30 часа е намерена в безпомощно с-е в дома си , дезориентирана, объркана с трудно подвижни ръце и долни крайници. Приета по- спешност в ОАИЛ МБАЛ Нови пазар. Установено е на КТ- ИМИ във БДСМА и атрофични промени на мозъка. Оплаква се от намалено зрение и силно намален слух до практическа глухота за дясното ухо. Лекувала се е за цервикална спондилоартроза и радикулопатия. На УЗДСГ на прецеребрални артерии е установена ХКВБСН.

ОБЕКТИВНО:Средно увр.общо с-ние, нормостеничен хабитус, щит. жлеза леко увеличена, мекоеластична, вез.диш.без хрипове, АРСД, ФР около 80, РР 140/100, Ч.дроб на реб.дъга, сук.рен.отр.,крайници без отоци.Варици на десен долен крайник

НЕВРОЛОГИЧНО:СМРД липсва. ЧМН ляв централен фациалис. Неврит на десния слухов нерв - ССЗ ДУ 90 дБ, ЛУ 36 дБ, подходяща за слухопротезиране, социално адаптируем слух. Левостранна спастична хемипареза лека степен по- изразена за долен крайник. СНР Д<Л. ПКР в ляво липсват. Спастично повишен мускулен тонус за ляв долен крайник. Левостранна хемихипестезия по органичен тип. ТР контролира. Походка с помощно средство и провлачване на левия крак. ВКФ б.о.

ИЗСЛЕДВАНИЯ:Мед.направление за ТЕЛК, Етапна епикриза от ОПЛ, к-т УНГ с аудиограма, офталмолог, Епикриза от НО МБАЛ Нови пазар, к-т невролог, ендокринолог, кардиолог с ЕКГ, ЕхоКГ, алерголог, параклиника, рьо гр.на прешлени.

МОТИВИ: За МСБ. Състояние след ИМИ в БДСМА. Левостранна спастична хемипареза средна степен по ч.7 т.2.4.3-75%; За ХЗСН III ФК по НИХА. Артериална хипертония гр III умерено висока СМФ. Абсолютна аритмия при ПМ. ИКМП - оценката се дава по прицелен орган; За Захарен диабет тип II задоволителен метаболитен контрол,без услонения по ч.9 р.1 т.1.1-10%; За Други видове нетокосична гуша - не следва % ТНР; За неврит на десния слухов нерв при ССЗ ДУ 90 и ЛУ 36dB - социално адаптируем слух- не следва % ТНР.

СУМАРНО:76% СТ.НА УВР.- / В това число 10% по р.III на Методиката Приложение № 2 към чл.63 ал.3 от НМЕ/ за срок ПОЖИЗНЕН/ съгласно чл.69 ал.7 от НМЕ/.

ДИ установена на 14.01.2013 година-датата на Медицинско направление за ТЕЛК.

Председател: _____

Членове: 1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Получих решението:

06032013

дата

_____

ис

АА/РС

Експертното решение може да се обжалва в 14-дневен срок от получаването му пред НЕЛК.

Обр. УП-8

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ
ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ - ШУМЕН

Изх. № 3042-27-194
Дата: 11.05.2022 г.

УДОСТОВЕРЕНИЕ

Издава се на Г М Ч ЕГН
от в уверение на това, че същата за периода от м. юни 2021 г. до м. май 2022 г. е получила следните суми от пенсии и добавки (в лева):

Месец	Получена сума общо	Пенсия/ии	Добавка за чужда помощ	Други добавки
06.2021 г.	415.77	365.77	0.00	50.00
07.2021 г.	434.06	384.06	0.00	50.00
08.2021 г.	434.06	384.06	0.00	50.00
09.2021 г.	434.06	384.06	0.00	50.00
10.2021 г.	504.06	384.06	0.00	120.00
11.2021 г.	504.06	384.06	0.00	120.00
12.2021 г.	504.06	384.06	0.00	120.00
01.2022 г.	476.16	416.16	0.00	60.00
02.2022 г.	537.87	410.25	0.00	127.62
03.2022 г.	504.06	410.25	0.00	93.81
04.2022 г.	574.06	410.25	0.00	163.81
05.2022 г.	504.06	410.25	0.00	93.81

Настоящото се издава на основание чл. 89 от Наредбата за пенсиите и осигурителния стаж.

Удостоверението да послужи пред ОБЩИНА ГР. НОВИ ПАЗАР.

Началник на сектор:

МАРГАРИТА КОВАЧЕВА

/Съгласно Заповед № 1015-27-29/14.03.2022 г./

Получател	
Адрес	НОВИ ПАЗАР,
ИН/ЕГН	
ИН по ДДС	
Издател	МБАЛ - Шумен АД
Адрес	гр. Шумен, ул. Васил Априлов 63
ИН/ЕГН	
ИН по Д	

Фактура

№ 0000139836 от дата 18/04/2022 г.

№	Наименование на стоките и услугите	Марка	Количество	Ед. цена	Стойно
1	3018 Комплект къс проксимален фемурален пирон, стомана		1	1700.00	17

ВСИЧКО (с думи): две хиляди четиридесет лв. и 0 ст.	Данъчна основа 17 ДДС 20% 3 Обща стойност 20

Основание за прилагане:

Дата на данъчното събитие: 18/04/2022 г.	**Начин на плащане:** В брой
Място на сделката: Шумен	По IBAN
Пациент	BIC
ЕГН	При:
	Съставил: Мария Кръстева
Подпис	Подпис

1996-2022 Гама Консулт ЕООД КОДМАСТЕР, www.gammaconsult.com

ОРИГИНАЛ

ОРИГИНАЛ

ОРИГИНАЛ

TREMOL M20

МБАЛ-ШУМЕН АД
ШУМЕН, УЛ.ВАСИЛ АПРИЛОВ 63
ЕИК 127521092
ЦЕНТРАЛНА КАСА
ШУМЕН, УЛ.ВАСИЛ АПРИЛОВ 63
ЗДДС N BG127521092

#0001 Мария Кръстева 11
#Каса: 2 #
#Касиер: 225 Мария Кръстева #
#КО: 1000057023 #
#3018 Комплект къс пр #
оксимален фемурален пирон, стома
на
Сума*Б 2040.00
Обща сума 2040.00

Всичко 2040.00
ДДС*Б 340.00
Б = 20.00%
Нето ст-ст 1700.00
В брой лв 2040.00
1 Артикула
034629 18-04-2022 09:06:18

ФИСКАЛЕН БОН
ZK128676 50165271
921B5C85BC11D7DAE9A7
EEB44DBAEDE0B5153CC1

Получател [illegible]	**Издател** МБАЛ - Шумен АД
Адрес [illegible] ПАЗАР, ул	Адрес гр. Шумен, ул. Васил Априлов 63
ИН/ЕГН	ИН/ЕГН
ИН по ДДС	ИН по ДДС

Фактура

№ **0000139902** от дата **19/04/2022 г.**

№	Наименование на стоките и услугите	Марка	Количество	Ед. цена	Стойност
1	1422 Избор на екип	бр.	1	900.00	900

ВСИЧКО (с думи): деветстотин лв. и 0 ст.

Данъчна основа	900
ДДС %	
Обща стойност	900

Основание за прилагане: чл. 39 ал. 1 от ЗДДС

Дата на данъчното събитие: **19/04/2022 г.**
Място на сделката: **Шумен**
Пациент [illegible]
ЕГН

Начин на плащане: **В брой**
По IBAN
BIC
При:
Съставил: Мари

Подпис

Подпис

1996-2022 Гама Консулт и КОДМАСТЕР, www.gammaconsult.com

ОРИГИНАЛ

TREMOL M20

МБАЛ-ШУМЕН АД
ШУМЕН, УЛ.ВАСИЛ АПРИЛОВ 63
ЕИК 127521092
ЦЕНТРАЛНА КАСА
ШУМЕН, УЛ.ВАСИЛ АПРИЛОВ 63
ЗДДС N BG127521092
#0001 Мария Кръстева 11
#Каса: 2 #
#Касиер: 225 Мария Кръстева #
#КО: 1000057100 #
1422 Избор на екип
Сума*А 900.00
Обща сума 900,00

Всичко 900.00
ДДС*А 0.00
А = 0.00%
Нето ст-ст 900.00
В брой лв 900.00
1 Артикула
034710 19-04-2022 09:49:13

ФИСКАЛЕН БОН
ZK128676 50165271
CD4657C23B7D915E6963
0056BA0CE6B90925BAA4

П Ъ Л Н О М О Щ Н О

Подписаната Р М Ч ЕГН: с постоянен адрес в гр. Нови пазар, оощ. Нови пазар, област Шумен, ул. , , документ за самоличност л.к. № издадена на год. от МВР Шумен,

У П Ъ Л Н О М О Щ А В А М

И И Г **ЕГН:** с постоянен адрес в гр. Шумен, общ. Шумен, област Шумен , документ за самоличност л.к. № издадена на год. от МВР-Шумен, със следните права:

- да ме представлява пред всички банки на територията на Р. България, включително и пред „БАНКА ДСК“ АД и всички нейни клонове и офиси на територията на страната, като подава молби, заявления и други документи във връзка с получаване на дебитни карти към банковите сметки, издадени на мое име и ПИН-код към тях, както и да получи същите, да внася и тегли суми от сметките /ЛЕВОВИ и ВАЛУТНИ/ от всички банки в страната и конкретно „БАНКА ДСК“ АД, да открива и закрива сметки, да тегли и внася неограничено суми, да прави справки за движението на сумите по тях, да прехвърля суми по сметките, да извършва плащания, да определя всички условия по сметките, да преговаря нови условия, като има право да преиздава, блокира и отблокира дебитни карти, да подава и получава документи, сведения, да извършва плащания и всички др. необходими действия;
- да ме представлява и подписва пред всички държавни, общински, административни и финансови органи и учреждения, кметства, всички съдилища, в това число и община Нови пазар, както и всички други Общини, трудови борси, Областна администрация, РУСО, ОДП, ЕСГРАОН, „Имуществени данъци“, Електроразпределителните дружества („ЕРП – Север“, „Енерго-Про Продажби“ и др.), ВиК, „БЪЛГАРСКИ ПОЩИ“ ЕАД, всички куриерски служби на територията на Р. България, ТД на НАП, НОИ, ТЕЛК, НЗОК, РЗОК, МВР, КАТ, като подписва, подава и получава документи, сертификати, книжа, декларации, включително и данъчни декларации, заявления, молби, удостоверения, наказателни постановления, актове, свидетелство за съдимост, удостоверение за семейно положение, за гражданско състояние, за раждане, за постоянен и настоящ адрес, включително удостоверения по чл. 86, ал. 6 от ДОПК, Пощенски и колетни пратки, писма с обратна разписка, препоръчани писма и друга кореспонденция, както и всякакви други документи, служебни бележки, извлечения и др., да прави промени в партиди, да сключва, прекратява и предоговаря от мое име договори и всички др. необходими документи във връзка с горепосочените права.
- да ме представлява пред ТД на НАП, НОИ, НЗОК и РЗОК – Шумен, ТЕЛК, Дирекция „Социално подпомагане“ във връзка с подаване и получаване на документи (молби, заявления, искания, декларации и др.книжа), в това число всякакви документи, удостоверяващи статуса ми на здравно осигурено лице, да заявява от мое име всички необходими документи за получаване на социални помощи, да подава документи за здравни асистенти, за настаняване в дом за стари хора, както и да се подписва с подписа си вместо мен навсякъде, където е необходимо, във връзка с предоставените й по-горе права;

- да заплаща дължими суми, както и да извършва от мое име всички останали възможни действия.

- да подписва от мое име заявления, молби, договори, декларации и всички др. необходими документи във връзка с горепосочените права.

Във връзка с правата по настоящото пълномощно да се подписва вместо мен навсякъде, където е необходимо.
Всички клаузи в това пълномощно да се тълкуват в полза на упълномощения.
Това пълномощно не се ограничава със срок.

УПЪЛНОМОЩИТЕЛ:

На **14.4.2022 г.**, **Тонка Славова**, нотариус в район **Р.С. Нови пазар**, рег. № **690** на Нотариалната камара, удостоверявам подписите върху този документ, положени от:
Р М Н **ЕГН** **с местожителство: гр. Нови пазар**
Рег. № **1163/2022**, Събрана такса: ..... лв. (с вкл. ДДС)

Нотариус:

Нотариус № 690
Тонка
СЛАВОВА
Район на действие
Р.С. Нови пазар
Република България

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
Населено място/ район **ГР.НОВИ ПАЗАР**
Община **НОВИ ПАЗАР**
Област **ШУМЕН**

ЗА СЛУЖЕБНО ПОЛЗВАНЕ
на осн. чл. 40 ал. 1 от згр - без такса

Изх.№ **СЛУЖЕБНО**
Дата: **12.05.2022 г.**
ден, месец, година

УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА СЪПРУГ/А И РОДСТВЕНИ ВРЪЗКИ

Настоящото удостоверява, че:

Име: **Р** **МІ** **Ч**
собствено бащино фамилно

ЕГН/Дата на раждане:

е със семейно положение: **ВДОВИЦА**

Данни за съпруг/а и роднини:

№ по ред	Име: собствено,бащино фамилно	ЕГН/ Дата на раждане	Съпруг/а Родство	Дата на смърт
1.	М С Г		БАЩА	
2.	Г І С		СИН	
3.	И И Г		ДЪЩЕРЯ	
4.	Г М		СЕСТРА ЕДНОКРЪВНА	
5.	L М И		СЕСТРА ЕДНОКРЪВНА	
6.	Е М С		БРАТ ЕДНОКРЪВЕН	

Длъжностно лице: **РОСИ**
име: собстве
Подпис и печат:

https://nrn.grao.bg/udostovere

УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА СЪПРУГ/А И РОДСТВЕНИ ВРЪЗКИ

Име: Р М Ч
собствено бащино фамилно

ЕГН/Дата на раждане

№ по ред	Име: собствено,бащино фамилно	ЕГН/ Дата на раждане	Съпруг/а Родство	Дата на смърт
7.	Г М К		БРАТ ЕДНОКРЪ	

Удостоверението е издадено на основание чл. 15, ал. 1 от Наредбата за издаване на удостоверения въз основа на регистъра на населението

Длъжностно лице: **РОСИЦА ГОЧЕВА**
име: собствено

Подпис и печат: