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
novipazar@novipazar.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. 08.01-88
13.06. 20 22 г.
ПК 9900

ОБЩИНСКИ СЪВЕТ НОВИ ПАЗАР
Вх. № 00-138
13.06. 20 22г.
П.К. 9900

ПРЕДЛОЖЕНИЕ
ОТ ГЕОРГИ ГЕОРГИЕВ
Кмет на Община Нови пазар

ОТНОСНО: *Поемане на разход за погребение на жител на гр. Нови пазар, община Нови пазар*

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ПРЕДСЕДАТЕЛ,
УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА ОБЩИНСКИ СЪВЕТНИЦИ,

Представям на Вашето внимание постъпила в общинска администрация Докладна с вх. № ДР-74-00-40/19.05.2022 г. от Наташа Зайкина-Петкова – Директор на ЦНСТ № 2 ДУ, ЦНСТМУ, ЦНСТДБУ, гр. Нови пазар, относно покриване на разход за погребение на Г А Д на 29 г. потребител в ЦНСТМУ, гр. Нови пазар, починал на 19.05.2022 г. и препис от извлечение на акт за смърт № 0076/19.05.2022 г., съставен в гр. Нови пазар.

Г-н Д е бил настанен в ЦНСТМУ, гр. Нови пазар на 07.01.2015 г. с Експертно решение № 994/081/02.06.2008 г. с водеща диагноза - „Тежка умствена изостаналост и спастична церебрална парализа, параноидна шизофрения и нарушение на поведението. От раждането майката го изоставя и той е отглеждан от специализирани институции.

Разходите за погребението включват: ковчег – 54,00 лв., кръст - 2,40 лв., превоз до гробищен парк – 18,00 лв., изкопаване и заравяне на гроб - 36,00 лв., превоз на ковчег до дома - 18,00 лв., надпис на кръст - 1,20 лв.

Общата сума за погребението възлиза на 129,60 лв.

Предвид гореизложеното предлагам Общински съвет да вземе следното

РЕШЕНИЕ:

На основание чл. 21, ал.1, т. 23 и т. 6 от ЗМСМА, във връзка с Решение № 201 по протокол № 20 от 28.01.2021 г., т.7.2 на Общински съвет Нови пазар

РЕШИ:

1. Поема разходите, извършени за погребението на лицето Г А настанен в ЦНСТМУ, гр. Нови пазар, ул в размер на 129,60 лв.

2.Средствата да се осигурят от бюджета на Община Нови пазар, дейност „Общинска администрация"§4214

ГЕОРГИ ГЕОРГИЕВ
Кмет на Община Нови пазар

Съгласувал:
Златина Таскова – *зам. кмет на Община Нови па*

Проверил:
Йордан Иванов - *юрисконсулт „ОС и ПИ"*
Изготвил:
Маринела Петрова - *мл. експерт „СД"*

Мартинка Петкова
19.05.2

ЦЕНТЪРЗА НАСТАНЯВАНЕ ОТ СЕМЕЕН ТИП №2 ЗА ДЕЦА С УВРЕЖДАНИЯ
ЦЕНТЪР ЗА НАСТАНЯВАНЕ ОТ СЕМЕЕН ТИП ЗА МЛАДЕЖИ С УВРЕЖДАНИЯ
ЦЕНТЪР ЗА НАСТАНЯВАНЕ ОТ СЕМЕЕН ТИП ЗА ДЕЦА БЕЗ УВРЕЖДАНИЯ
гр. Нови пазар, ул. „ Плиска" № 19; тел.: 0885848875; E-mail: cnst123_novipazar@abv.bg

Изх. № 40/19.05.2022г.

74-00-40/19.05.2022

ДО ГОСПОДИН
ГЕОРГИ ГЕОРГИЕВ
КМЕТА НА ОБЩИНА
НОВИ ПАЗАР

ДОКЛАДНА ЗАПИСКА
ОТ НАТАША ЗАЙКИНА-ПЕТКОВА – ДИРЕКТОР ЦНСТ№2ДУ, ЦНСТМУ, ЦНСТДБУ ГР. НОВИ ПАЗАР

Относно: **Служебно погребение на потребител от ЦНСТМУ гр. Нови пазар**

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ГЕОРГИЕВ,

На 19.05.2022г. в ЦНСТМУ гр. Нови пазар, почина лицето Г А Д с ЕГН Същият е настанен в ЦНСТМУ гр. Нови пазар на 07.1.2015г. Той е с ТЕЛК решение № 994-081/02.06.2008г. с водеща диагноза тежка умствена изостаналост и спастична церебрална парализа, параноидна шизофрения и нарушение на поведението. Многократно е постъпвал в болнично заведение за лечение.

Г А Д няма близки и роднини.От раждането си, майката го изоставя и той е отглеждан от специализирани институции.

Моля Ви, разходите за погребението да бъдат за сметана община Нови пазар.

Приложение:

1. Експертно решение № 994-081/02.06.2008г.
2. Препис – извлечение от Акт за смърт от 0076/19.05.2022г.

С УВАЖЕНИЕ:..
НАТАША ЗАЙКИНА-ПЕТКОВА
ДИРЕКТОР ЦНСТ№2МУ, ЦНСТМУ,
ЦНСТДБУ ГР. НОВИ ПАЗАР

МБАЛ "Св.Анна"-Варна

лечебно заведение

ЕСКПЕРТНО РЕШЕНИЕ № 994 **ОТ** 081 (*зас.№*) 02 06 2008 (*дата*)

ТЕЛК ЗА ПСИХИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ 0340

Председател: Д-Р СВЕТЛОЗАР В. ПОПОВ

Членове: Д-Р ВАСИЛ Д. УЗУНОВ, Д-Р ТАТЯНА Д. ЙОСИФОВА - НОИ, Д-Р НАТАЛИЯ Д. МИХАЙЛОВА, г-жа ГАЛИНА Т. ЗАНКОВА - АСП

1. На Г А Д ЕГН

име, презиме, фамилия

Лична карта № ___ издадена на 23/06/2006 от МВР ДОБРИЧ

2. Постоянен адрес: ДОБРИЧ; 08

обл., общ., ер.(с.), ж.к., бл., вх., ап., ул.№

3. Трудова заетост: не работи 3

1 работи - професия; 2 работи - пенсионер; 3 не работи; 4 умрял

4. Състояние до експертиза: работосп. 1

1 работосп. (вр. трудоустроен); 2 вр. нераб.; 3 вр. нераб. инвалид; 4 над 90% с ч.п.; 5 над 90% без ч.п.; 6 71%-90%; 7 50%-71%; 8 до 50%

5. Вид експертиза: пълна - освидетелств. 1

пълна: 1 освидетелств.; 2 преосвидетелств.; 3 частична; 4 експ. консултация

Място на експертиза: ТЕЛК 1

1 ТЕЛК; 2 дом; 3 др.

7. Оценка на работоспособността: 95.00 % ДЕВЕТДЕСЕТ И ПЕТ ПРОЦЕНТА С ЧУЖДА ПОМОЩ 4

работоспособен; вр. неработоспособен; вр. нераб. инвалид; инвалид - посочва се крайният процент

Обжалвани болнични листове:

8. Срок на чужда помощ: ___ 9. Срок на инвалидност до: ___ за ПОЖИЗНЕНО 4

1г., 2г., 3г., пожизнен

10. Инвалидност по причини

	Общо заболяване	Трудова злополука	Проф. заболяване	Общо тр. злоп. и проф. заб.	Военна инвалидност	Гражданска инвалидност
% тр. н. раб.	95.00					
Дата инв.	02/06/1992					

10000

11. Водеща диагноза: ТЕЖКА УМСТВЕНА ИЗОСТАНАЛОСТ F72

11.1 Общо заболяване: ТЕЖКА УМСТВЕНА ИЗОСТАНАЛОСТ

11.2 Трудова злополука:

11.3 Професионално заболяване:

12. Противопоказани условия на труд: интелектуален труд и отговорност

ВЯРНО С ОРИГИНАЛА

Бл. МЗ №611а/20

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Населено място (район) **град НОВИ ПАЗАР**

Община **НОВИ ПАЗАР**

Област **ШУМЕН**

ПРЕПИС - ИЗВЛЕЧЕНИЕ ОТ АКТ ЗА СМЪРТ

1. Име	собствено	ГІ
	бащино	А
	фамилно	Д
2. Дата на смъртта	ден, месец, година	
3. Час и минути на смъртта		1
4. Място на смъртта	населено място / държава	град НОВИ ПАЗАР
	община	НОВИ ПАЗАР
	област	ШУМЕН
5. ЕГН		
6. Дата на раждане	ден, месец, година	
7. Място на раждане	населено място / държава	град ВАРНА
	община	ВАРНА
	област	ВАРНА
8. Пол		Мъжки
9. Гражданство	държава	БЪЛГАРИЯ
10. Семейно положение		Неженен
11. Постоянен адрес	населено място	град НОВИ ПАЗАР
	община	НОВИ ПАЗАР
	област	ШУМЕН

Преписът е издаден въз основа на акт за смърт № **0076** от дата **19.05.2022 г.**
ден, месец, година

съставен в: **град НОВИ ПАЗАР, НОВИ ПАЗАР, ШУМЕН**
населено място/район, община, област

Дата на издаване: **19.05.2022 г.**
ден, месец, година

Длъжностно лице по гражданско състояние: **НИКОЛИНКА ЦВЕТКОВА**
име: собствено и фамилно

Подпис и печ

Документът е отпечатан с ПП "Актопис"

Лечебно заведение

ЕООД АПМП-ИП-Д-р Снежанка Харизанова 2012

наименование на лечебното заведение

обл. Шумен общ. Нови пазар нас. място (район) Нови Пазар

№ 7 Дата: 19.05.2022

СЪОБЩЕНИЕ ЗА СМЪРТ

Внимание! Настоящото съобщение не е акт за смърт. То следва задължително да се представи в общината /населеното място/ по местонастъпване на смъртта за съставяне на акт за смърт.

МЕДИЦИНСКО СВИДЕТЕЛСТВО ЗА СМЪРТ

1. ЕГН/ЛНЧ

2. Име: Г А Г.

собствено, бащино, фамилно

3. Дата и час на раждане __ / _____ 4. Пол: [М] [Ж] 5. Гражданство [0] дома [1] лечебно заведение [2] месторабота българско

6. Дата и час на смъртта: — _____ 7. Място на смъртта

8. Населено място /държава/ където е настъпила смъртта Шумен Нови пазар Нови пазар

9. Причината за смъртта е установена с аутопсия [ДА] [НЕ]

област (държава), община, нас. място

10. Причини за смъртта **Остра дихателна и сърдечна недостатъчност**		**Преблизителен период от време между началото на патологичния процес и смъртта**
I. **Болест или състояние непосредствено довели до смърт** **Предшестващи причини** Паталогично състояние, ако е имало такива, които са довели до възникване на по-горе посочената причина, **Основната (началната) причина за смъртта се посочва на последно място**	**I-a** Пароидна шизофрения, с дълбока умствена изостаналост Предизвикана (или дължаща се на)	
	I-b ДЦП-спастична Предизвикана (или дължаща се на)	
	I-c _____ Предизвикана (или дължаща се на)	
	I-d _____	
II. **Други важни състояния, способстващи за настъпването на смърт, които не са свързани с болестта или паталогичното**	Туберкулоза на белите дробове	
*Тук се включват симптомите и явленията, съпровождащи настъпването на смъртта (механизма на смъртта), като сърдечна недостатъчност, нарушаване на дишането и т.н. Включват се болести, травми и усложнения довели до смъртта		

Заболяване

Външни причини

11. Смъртта е настъпила от: [1] заболяване [2] професионално заболяване [3] професионално отравяне [4] трудова злополука [5] самоубийство [6] убийство [7] нещастен случай [8] непоказано

12. Смъртта е установена от: [1] лекуващ лекар [2] паталогоанатом [X] друг лекар [4] друг компетентен мед. специалист

13. Име на лекаря (мед. специалист) С Т Т

собствено, бащино, фамилно

Д-р Сот... ...чат

ПОДПИС

14. УИН на лекаря (мед. специалист) [ ]

Основание за съставяне на АС: [1] **Съобщение за смърт** [2] **Съдебно решение** [3] **Документ за смърт от др**

14. **Акт за смърт №** _____ **дата** _____ 15. _____

дд мм гггг *Съставен: област (държава), община, нас. място (район)*

16. **Постоянен адрес:** _____

област, община, нас. място (район)

_____

улица (бул., пл.) №, жк, бл., вх., ет., ап.

[1] **има постоянен адре**

[2] **няма постоянен адр**

17. **Настоящ адрес:** _____

област (държава), община, нас. място (район)

18. **Семейно положение:** _____ **19. Образование** _____

Длъжностно лице, което съставя акта за смърт

Име:

Дата:

ден, месец, година

Подпис: **Печат**

Длъжностно лице, което актуализира КРН и ЛБД

Име:

Дата:

ден, месец, година

Подпис: **Пе**

Приложение № 2 към чл. 2 ДВ, бр. 111 от

Стока

Ковчег - 54.00
Крест - 2.40

56.40

Услуги

Изкопаване и зарязване на гроб 36=
Превоз до гробищен парк 18=
Превоз на ковчег до дома - 18=
Надпис на кръст 1.20

73.20

Обща сума 129.60 лв.

Община гр. Нови пазар
Регистрационен индекс и дата
ДР-422 / ДР-423
ДР-418 / ДР-419 / ДР-420 / ДР-42
Срок за изпълнение 19.05.2022

ДО Г-Н КМЕТА
НА ОБЩИНА
НОВИ ПАЗАР

З А Я В Л Е Н И Е

От Наташа Зайчина Петкова

Адрес гр. Нови пазар

ЕГН..... Г

Г-Н КМЕТЕ,

Заявявам, че на 19.05.2022 год. почина Г. А. Д.

гр. Нови пазар

в следствие, на което заявявам желанието си погребението да бъде извършено на

19.05.2022 г. - 11.00 часа

в гробно място П зона 13 квартал 5 лед 5 гроб

Гробищен парк гр. Нови пазар. За целта ще използвам услугите на: Служебно погребение

Община Нови пазар Превоз Смола

В касата на Община Нови пазар ще заплатя следните услуги:

1. Откупуване на гробно място – единичен гроб ..... лв.
2. Откупуване на гробно място – семейна гробница ..... лв.
3. Изкопаване и заравяне на гроб..... 36.00 лв.
4. Ритуал..... лв.
5. Превоз до гробищен парк..... 18.00 лв.
6. Превоз на покойник от болница до дома..... лв.
7. Изкопаване на канали и полагане на платна..... лв.
8. Превоз на ковчег до дома на покойник..... 18.00 лв.
9. Превоз на покойник за жители на общината в чертите и извън тях в на км ..... лв.
10. Надписване на надгробен знак..... 1.20 лв.
11. Престой на покойник в зала до 24 ч. ..... лв.
12. Превоз на покойник за нежители на общината извън града на км..... лв.
13. Вадене на кости от стар гроб..... Ковчег 54.00 лв.
14. Полагане на кости в стар гроб..... Кръсти 2.40 лв.

Таксите са заплатени с фактура №.....от..... г. 10960

Дата 19.05.2022 г.

С уважени

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

Наташа Зайкина Бешкова

(име, ф... ...а 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 погребение

(изрично уточнявате 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: 19.05.2022 Декларатор

Получено от Р. Гаева, ул. Екстра АО ... 05-2022

(име,фамилия и подпис на длъжност... дата)