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 08-01-169
17.11. 20.22. г
ПК 9900

ОБЩИНСКИ СЪВЕТ-НОВИ ПАЗАР
Вх. № 08-1017
17.11. 2022 г.
ПК 9900

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

от ГЕОРГИ ГЕОРГИЕВ
Кмет на Община Нови пазар

ОТНОСНО: Отпускане на еднократна финансова помощ за операция на Неделя Вельова.

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ПРЕДСЕДАТЕЛ,
УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА ОБЩИНСКИ СЪВЕТНИЦИ,

Представям на Вашето внимание Заявление – декларация от Неделя Вельова от гр. Нови пазар, общ. Нови пазар, ул. регистрирано в общинска администрация с вх.№ДР-1254/24.10.2022 г. за отпускане на еднократна финансова помощ за операция.

Неделя Вельова е на 95 г., пенсионерка, вдовица.

По данни на представената епикриза. на 14.10.2022 г. г-жа Вельова е постъпила в „МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ - ШУМЕН" АД, гр. Шумен с окончателна диагноза „Пертрохантерно счупване, закрито" и придружаващи заболявания: „Хипертонично сърце без (застойна) сърдечна недостатъчност" и „Предсърдно мъждене и трептене".

Г-жа Вельова е заплатила 2400,00 лв. за операцията и консумативите.

Неделя получава пенсия и добавки в размер 609,32 лв. месечно.

Молбата на лицето е да му бъде изплатена сума съобразно приложената към заявлението фактура.

Предвид гореизложеното предлагам Общински съвет да вземе следното

РЕШЕНИЕ:

На основание чл. 21, ал. 1, т. 23, т. 6 и ал. 2 от ЗМСМА, във връзка с чл. 4, т. 10 от Правилник за отпускане на еднократна финансова помощ на жителите от Община Нови пазар приет с Решение № 45 от 28.07.2022 г. и Решение № 201, т.7.2 от 28.01.2021 г., на Общински съвет Нови пазар и чл. 60, ал. 1 от АПК

РЕШИ:

1. Отпуска еднократна финансова помощ на Неделя Вельова в размер на 680,00 лв.
2. Средствата да се осигурят от бюджета на Община Нови пазар, дейност „Общинска администрация" §4214 срещу представяне на разходооправдателни документи.
3. Допуска предварително изпълнение по чл. 60, ал. 1 от АПК.

ГЕОРГИ ГЕОРГИЕВ
Кмет на Община Нови п

Проверил:
Йордан Иванов – *Юрисконсулт „ОС и ПИ"*
Изготвил:
Кати Желева – *Мл. експерт „СД"*

24.10.22

ОБЩИНА гр. Нови пазар
Регистрационен индекс и дата
ДР-1254 / 24.10.2022
Отдел за чиновниченко

Приложение №1

ДО
КМЕТА
НА ОБЩИНА
НОВИ ПАЗАР

ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ

Данни на кандидата:

Недела Велова

Постоянен адрес: гр./с. Нови пазар, община Нови пазар
Област Шумен
ул. ... № ... бл. ....., вх. ....., ет. ....., ап. .....
Настоящ адрес: гр./с. Нови пазар, община Нови пазар
Област Шумен
ул. ... № ... бл. ....., вх. ....., ет. ....., ап. .....
те

Данни на законния представител на кандидата:

.....
(име, презиме и фамилия)
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: .....

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: Неделя Велкова

(име, презиме, фамилия)

ЕГН

Семейно положение: Вдовица

Съпруг/съпруга: .....

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

III. Здравословно състояние

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

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.				
2.				

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: ..... лв.

IX. Обитавано жилище:
Състои се от ..... 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: .....
гр. Нови пазар

ДЕКЛАРАТОР ..

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

ЕПИКРИЗА

На **Неделя** **Вельова, 95** год.ЕГН:
От Нови пазар , ул И.З.№ **13253** / 2022 , по КП 217.1 Оперативни процедури с голям обем и сложност на таза и долния крайник
постъпил на **14.10.2022 15:50**ч., изписан на **21.10.2022 12:52**ч.

Окончателна диагноза: S72.10 Пертрохантерно счупване,закрито
Придружаващи заболявания: I11.9 Хипертонично сърце без (застойна) сърдечна недостатъчност; I48 Предсърдно мъждение и трептене
Анамнеза: При падане в дома получава травма на десен крайник. Съобщава за силни болки ограничени движения на крайника.
Обективно състояние: Жена на видима възраст отговаряща на действителната в задоволително 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 -скъсен външно ротиран долен десен крайник.
Изследвания: 14.10.2022г. Антигенен тест за Covid-19 № Z 2758 : (-) отр.; 14.10.2022 Креатинин - 70.0 ; WBC - 7.58 ; RBC - 5.28 ; HGB - 159.0 ; HCT - 0.477 ; MCV - 90.3 ; MCH - 30.1 ; MCHC - 333.0 ; PLT - 200.0 ; RDW-CV - 13.5 ; MPV - 9.8 ; IG # - 0.03 ; NEUT # - 5.08 ; LYMPH # - 2.03 ; MONO # - 0.38 ; EO # - 0.03 ; BASO # - 0.06 ; IG % - 0.4 ; NEUT % - 67.0 ; LYMPH % - 26.8 ; MONO% - 5.0 ; EO % - 0.4 ; BASO % - 0.8 ; NRBC # - 0.0 ; NRBC % - 0.0 ; Глюкоза - 8.0 ; Урея - 8.3 ; Билирубин-общ - 10.5 ; Билирубин-директен - 1.8 ; Общ белтък - серум - 70.0 ; Аспартат аминотрансфераза (ASAT) - серум - 23.0 ; Аланин аминотрансфераза (ALAT) - серум - 12.0 ; 15.10.2022 Време кървене - 90 ; Време съсирване - 240 ; Кръвна захар - 6:00ч - 6.44 ; 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 - пикочни кристали ; 17.10.2022 WBC - 10.45 ; RBC - 4.28 ; HGB - 143.0 ; HCT - 0.397 ; MCV - 92.8 ; MCH - 33.4 ; MCHC - 360.0 ; PLT - 114.0 ; RDW-CV - 15.6 ; MPV - 10.9 ; IG # - 0.04 ; NEUT # - 8.54 ; LYMPH # - 1.23 ; MONO # - 0.64 ; EO # - 0.01 ; BASO # - 0.03 ; IG % - 0.4 ; NEUT % - 81.7 ; LYMPH % - 11.8 ; MONO% - 6.1 ; EO % - 0.1 ; BASO % - 0.3 ; NRBC # - 0.0 ; NRBC % - 0.0 ; WBC - 12.21 ; RBC - 4.4 ; HGB - 138.0 ; HCT - 0.403 ; MCV - 91.6 ; MCH - 31.4 ; MCHC - 342.0 ; PLT - 135.0 ; RDW-CV - 13.9 ; MPV - 10.1 ; IG # - 0.07 ; NEUT # - 9.62 ; LYMPH # - 1.95 ; MONO # - 0.59 ; EO # - 0.01 ; BASO # - 0.04 ; IG % - 0.6 ; NEUT % - 78.8 ; LYMPH % - 16.0 ; MONO% - 4.8 ; EO % - 0.1 ; BASO % - 0.3 ; NRBC # - 0.0 ; NRBC % - 0.0 ; СУЕ - 40 ; Протромбиново време, % - 100.4 ; Протромбиново време, INR - 0.99 ; aPTT - 23.2 ; Фибриноген F-I - 4.2 ; pH - урина - <=5.0 ; Белтък - урина - Neg ; Билирубин - урина - Neg ; Кетотела - урина - 1+ ; Кръв в урина - тест лента - 2+ ; Глюкоза - урина - тест-лента - Neg ; Левкоцити - урина - тест-лента - +- ; Нитрити - урина - Neg ; Уробилиноген - урина - Normal ; Специфично тегло - урина - >=1.030 ; Седиментно-ориентировъчно изследване - 10/12 еритр. ; pH - 7.37 ; pCO2 - 42.0 ; pO2 - 37.0 ; cK+ - ; cNa+ - ; cCa+ - ; cCl- - ; BE(ecf) - -1.0 ; BE(b) - -1.0 ; HCO3 act - 24.0 ; HCO3 std - 23.0 ; O2Sat - 69.0 ; Глюкоза - 6.8 ; Креатинин - 67.0 ; Урея - 6.8 ; Билирубин-общ - 25.5 ; Билирубин-директен - 7.6 ; Общ белтък - серум - 58.0 ; Албумин - серум - 33.0 ; Аспартат аминотрансфераза (ASAT) - серум - 33.0 ; Аланин аминотрансфераза (ALAT) - серум - 20.0 ; Креатин киназа - 342.0 ; КК-МВ - 24.0 ; 18.10.2022 WBC - 10.38 ; RBC - 4.14 ; HGB - 125.0 ; HCT - 0.378 ; MCV - 91.3 ; MCH - 30.2 ; MCHC - 331.0 ; PLT - 156.0 ; RDW-CV - 13.5 ; MPV - 11.3 ; IG # - 0.02 ; NEUT # - 8.77 ; LYMPH # - 0.8 ; MONO # - 0.58 ; EO # - 0.22 ; BASO # - 0.01 ; IG % - 0.2 ; NEUT % - 84.5 ; LYMPH % - 7.7 ; MONO% - 5.6 ; EO % - 2.1 ; BASO % - 0.1 ; NRBC # - 0.0 ; NRBC % - 0.0 ; Протромбиново време, % - 95.0 ; Протромбиново време, INR - 1.08 ; aPTT - 33.1 ; Фибриноген F-I - 4.17 ; Микробиологична лаборатория - Шумен Номер: 2387566 От дата: 18.10.2022 Посявка на урина - СТЕРИЛНО ; 14/10/22 Рентгенография на дясна тазобедрена става Фрактура на шийката на бедрената кост. Фрактура. 17/10/22 Рентгенография на дясна тазобедрена става с Кугел Състояние след фрактура и репозиция. Метална остеосинтеза на фемур. Контрола.

Терапия: Клексан 0,6 х1, Квамател х20 мг., Аксетин 2х1,5, Вливания х1000 мл., Дигоксин х1 амп., ЛФК; Лични ЛС: Витоприл х1тб., Вицетин 2х1 тб., Ауронал х1 тб.

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

Консултативни прегледи: проведени консулти с интернист - Pulmo вез. дишане без хрипов ЕКГ - абсолютна аритмия при ПМ; анестезиолог - ASA клас III 4т; физиотерапевт - изометричн упражнения и ЛФК

Настъпили усложнения: няма

Операция: Дата: 17/10/22

Извадка от опертивен протокол: 1487/17.10.22г. час 10:10 МКБ 79.35 открито наместване н фрактура с вътрешна фиксация, фемур / 47528-01 Отворено наместване фрактута на бедрена кост вътрешна фиксация, оператор д-р В. Димитров, асистенти д-р Мехмед, д-р Янакиев - Под общ анестезия след щателно почистване на полето с латерален достъп се достигна до бедрото. Извърши с репозиция на фрактурата. През центъра на големия трахантер се насочи К-игла в бедрения кана Римира се проксималната част на трахантерния масив. Инсерира се PFN 10/ 180 Проксимално по рентгенов контрол в две проекции се постави К-игла в центъра на бедрената шийка. Постави с спирала 100мм .Извърши се компресия на бедрената шийка. Дистално заключване на пирона съ статичен 34mm . Послойно затваряне на раната. Шев на кожа. Стерилна превръзка.

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

Статус при изписване: с подобрение

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

Контролни прегледи: 25.10.2022г. и на 28.10.2022г. Всеки пациент има право на дв безплатни контролни прегледа в рамките на 30 календарни дни при необходимост.

Препоръки и назначения: Превръзка на 25.10.2022г. и на 28.10.2022г. сваляне н хирургичните конци, да се придвижва с помощни средства за срок от 180 дни, Контролн рентгенография и контролен преглед с ортопед след 90я ден, Фраксипарин 0,6 / Арикстра 2,5 мг. Клексан 0,6 или Ксарелто 10 мг. х1 вечер за 40 дни, НотроКлот 2х1 тб. вечер за 30 дни (сле Фраксипарин / Арикстра / Клексан или Ксарелто), Пулсет 40 мг. х1 тб. сутрин за 40 дни

Препоръки към ОПЛ: няма

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

Лекуващ лекар: ..... ентин Димитров

Завеждащ отделение: ентин Димитров

Получател	Неделя Вельова	**Издател**	МБАЛ - Шумен АД
Адрес	Нови пазар, ул	Адрес	гр. Шумен, ул. Васил Априлов 63
ИН/ЕГН		ИН/ЕГН	
ИН по ДДС		ИН по ДДС	

Фактура

№ **0000142772** от дата **17/10/2022 г.**

№	Наименование на стоките и услугите	Мярка	Количество	Ед. цена	Стойност
1	3018 Комплект къс проксимален фемурален пирон, стомана	бр	1	1700.00	170

ВСИЧКО (с думи): две хиляди четиридесет лв. и 0 ст.

Данъчна основа	**1700**
ДДС 20%	**340**
Обща стойност	**2040**

Основание за прилагане:

Дата на данъчното събитие: **17/10/2022 г.**

Място на сделката: **Шумен**

Пациент Неделя Вельова

ЕГН

Начин на плащане: **В брой**

По IBAN

BIC

При:

Съставил: Мария Кръстева

Подпис

Подпис

1996-2022 Гама Консулт и КОДМАСТЕР, www.gammac

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: 1000060104 #
#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
038026 17-10-2022 09:37:14

BG ФИСКАЛЕН БОН
ZK128676 50165271
C9B3079ECCB981B9F62E
B563971159B872745674

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

Изх.№ **СЛУЖЕБНО**
Дата: **11.11.2022 г.**
ден, месец, година

УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА СЪПРУГ/А И РОДСТВЕНИ ВРЪЗКИ

Настоящото удостоверява, че:

Име: **НЕДЕЛЯ** **ВЕЛЬОВА**
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.	ГАНА ШИЕКОВА		МАЙКА	
2.	ИВАНКА НИКОЛОВА		ДЪЩЕРЯ	
3.	ВАЛЕНТИНА ЯНКОВА		ДЪЩЕРЯ	
4.	СТОЯН ШИЕКОВ		БРАТ ЕДНОУТРОБЕН	
5.	МИЛАНКА ФЕРКОВА		СЕСТРА ЕДНОУТРОБНА	
6.	НАДЕЖДА СТОЯНОВА		СЕСТРА ЕДНОУТРОБНА	

Длъжностно лице: **СИЛВИЯ СТЕФАНОВА**
име: сс

Подпис и печат:

https://nrn.grao.bg/udostc

УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА СЪПРУГ/А И РОДСТВЕНИ ВРЪЗКИ

Име: **НЕДЕЛЯ** **ВЕЛЬОВА**
собствено бащино фамилно

ЕГН/Дата на раждане:

№ по ред	**Име:** собствено,бащино фамилно	ЕГН/ Дата на раждане	Съпруг/а Родство	Дата на смърт
7.	НИКОЛАЙ ШИЕКОВ		БРАТ ЕДНОУТРОБЕН	----------

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

Длъжностно лице: **СИЛВИЯ СТЕФАНОВА**
име:

Подпис и печат:

Обр. УП-8

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ
ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ - ШУМЕН

Изх. № 3042-27-525
Дата: 01.11.2022 г.

УДОСТОВЕРЕНИЕ

Издава се на НЕДЕЛЯ ВЕЛЬОВА,
от ГР.НОВИ ПАЗАР
в уверение на това, че същата за периода от м. ноември 2021 г. до м. октомври 2022 г. е получила следните суми от пенсии и добавки (в лева):

Месец	Получена сума общо	Пенсия/ии	Добавка за чужда помощ	Други добавки
11.2021 г.	511.43	300.00	0.00	211.43
12.2021 г.	511.43	300.00	0.00	211.43
01.2022 г.	563.39	390.63	0.00	172.76
02.2022 г.	542.76	370.00	0.00	172.76
03.2022 г.	542.76	370.00	0.00	172.76
04.2022 г.	612.76	370.00	0.00	242.76
05.2022 г.	542.76	370.00	0.00	172.76
06.2022 г.	542.76	370.00	0.00	172.76
07.2022 г.	609.32	467.00	0.00	142.32
08.2022 г.	609.32	467.00	0.00	142.32
09.2022 г.	609.32	467.00	0.00	142.32
10.2022 г.	609.32	467.00	0.00	142.32

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

Удостоверението да послужи пред ОБЩИНА НОВИ ПАЗАР.

Началник на сектор:

М

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