Приложение № 2

**ДО КМЕТА НА**

**ОБЩИНА ВЕЛИКО ТЪРНОВО**

**ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ**

**по чл.6 от**

**„ПРАВИЛА ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА**

**ЗА ОТПУСКАНЕ НА СТИПЕНДИИ НА СТУДЕНТИ, ОБУЧАВАЩИ СЕ В ПРОФЕСИОНАЛНИ НАПРАВЛЕНИЯ „МЕДИЦИНА“ И „ЗДРАВНИ ГРИЖИ“**

**ОТ ОБЩИНА ВЕЛИКО ТЪРНОВО”**

От /трите имена/………………………………………………………………...........................

ЕГН……………………………………………………………………………………………...

Постоянен адрес:……………………………………………………………………………….

Настоящ адрес:............................................................................................................................

Телефон за контакт……………………… …………….е-mail:……………………….…………..

Гражданство……………………………………………………………………………………

Студент във ВУЗ ……................................................................................................................

Курс…………………… Семестър ......................................................... – редовно обучение,

Специалност ................................................................................................................................

**УВАЖАЕМИ Г-Н КМЕТ,**

Моля, да ми бъде отпусната стипендия за учебната ...................................... година.

Прилагам следните документи:

1. Уверение от ВУЗ за записана учебна година.
2. Документ от ВУЗ удостоверяващ успеха от предходната учебна година на студента или копие от дипломата за средно образование – за студенти първи курс.
3. Удостоверение за липса на задължения към Община Велико Търново.

Декларирам, че не упражнявам свободна професия, не съм регистриран като едноличен търговец и нямам участие в управлението на търговско дружество.

Декларирам съгласие за съхранение и обработка на личните ми данни, които предоставям във връзка с изпълнението на заявената от мен административна услуга, при спазване на разпоредбите на Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679 (GDPR).

Дата……………… Подпис:…………………

гр ………………...