

**ДО  
КМЕТА НА СТОЛИЧНА ОБЩИНА  
ЧРЕЗ  
ДИРЕКЦИЯ „ИНТЕГРАЦИЯ НА ХОРА С УВРЕЖДЕНИЯ,  
ПРОГРАМИ И ПРОЕКТИ”**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

От ..... тел:.....  
ЕГН.....пост. адрес: п.к.....гр....., район: .....  
ул. (ж.к.).....№.....бл.....вх.....ет.....ап.....  
ЛК №....., издадена на .....МВР .....

Моля да ми бъде издадена преференциална персонализирана карта за пътуване по общественя градския транспорт, на основание чл. 29, ал. 1, т. 10 от Наредбата за реда и условията за пътуване с общественя градски транспорт на територията на Столична община.

**ЗАЯВЯВАМ:**

Приемен родител съм на .....  
ЕГН....., съгласно.....  
.....  
със срок до .....

При промяна на обстоятелствата, даващи ми право на тази карта, се задължавам в тридневен срок да уведомя дирекция „Интеграция на хора с увреждания, програми и проекти”.

**Приложения:**

1. Съдебно решение № .....на..... /  
заповед на дирекция „Социално подпомагане”-..... № ..... /  
договор № .....

2. Удостоверение за раждане/ лична карта на детето (оригинал за сверяване).

3. Лична карта на приемния родител (оригинал за сверяване);

Дата:

Подпис:

**ПОПЪЛВА СЕ ОТ Д „ИХУП”**

Лицето ИМА / НЯМА право на преференциална персонализирана карта за пътуване с общественя градски транспорт за периода от ..... 20.....г до .....на 20.....г., съгласно чл.29, ал.1, т. 10 от Наредбата за реда и условията за пътуване с общественя градски транспорт на територията на Столична община.

ПРИЕЛ:.....  
/име, фамилия, подпис/

ДЛЪЖНОСТНО ЛИЦЕ:.....  
/име, фамилия, подпис/