



# СТОЛИЧНА ОБЩИНА РАЙОН СТУДЕНТСКИ



СТУДЕНТСКИ ГРАД·БЛОК 5·1700 СОФИЯ·БЪЛГАРИЯ·ТЕЛ. 868 31 24·ФАКС 868 61 16·e-mail: rajon@studentski-so.org·www.studentski.bg

## ДЕКЛАРАЦИЯ

Долуподписаният/та .....,

ЕГН ....., ЛК № ....., изд. на ..... ОТ .....

Декларирам, че спрямо мен не са налагани мерки за защита по Закона за защита от домашното насилие на ползвател на лична помощ.

Известно ми е, че за неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателният кодекс.

Дата:

Подпис:.....

.....

(име, фамилия)