**ДО**

**ИЗПЪЛНИТЕЛНИЯ ДИРЕКТОР**

**НА АГЕНЦИЯТА ЗА КАЧЕСТВОТО**

**НА СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ**

# ЗАЯВЛЕНИЕ

**за издаване на лиценз за предоставяне на социална услуга**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Заявител:** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЕИК /****БУЛСТАТ** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| .........................................................................................................................................................................................*(наименование и правно-организационна форма на заявителя)* |
| **1.1** | **Данни за членовете на управителния орган**  |
| **1.1.1** | ......................................................................................................*(имената по документ за самоличност*) | ЕГН ..................................... |
| **1.1.2** | ......................................................................................................*(имената по документ за самоличност)* | ЕГН ..................................... |
| **1.1.3** | ......................................................................................................*(имената по документ за самоличност)* | ЕГН ..................................... |
| **2.** | **Адрес на заявителя:** |
| **2.1.** | **Седалище и адрес на управление:** | **2.2.** | **Адрес за кореспонденция:** |
| Област: ...................................................................Община: .................................................................град/село: ................................................................пощ. код: .............ж.к./бул.(ул.)............................................... №......бл......., вх........, ет......, ап............ | (*попълва се, ако е различен от адреса на управление*)Област: .......................................................................................Община: .....................................................................................град/село: ...................................................................................пощ. код: .............ж.к./бул.(ул.).................................................................... №......бл......., вх........, ет......, ап............ |
| тел/факс: e – mail: | тел/факс: e – mail: |
| **3.** | **Вид социална услуга, за която се иска лиценз:***(отбележете с Х* ***само един*** *от посочените видове )* |
|  | 🞏 информиране и консултиране🞏 застъпничество и посредничество🞏общностна работа🞏 терапия и рехабилитация🞏 обучение за придобиване на умения🞏 подкрепа за придобиване на трудови умения🞏 дневна грижа🞏 резидентна грижа🞏 осигуряване на подслон🞏 асистентска подкрепа |
|  **4.** | **Целева група:** *(попълва се от заявителя)* |  |
| **5.** | **Адрес на социалната услуга:***(попълва се в случаите, когато заявителят разполага с материална база)* |
| град/село: ......................................................район: ....................................община: ..........................................област: ...........................................................пощ.код: ...............................ж.к/бул.(ул.)............................................................................ №................................бл..............., вх....................., ет..................., ап.......................... |
| тел/факс: e-mail: |
| **6.** | **Съгласие за получаване на лиценза:** *(отбележете с Х)* |
|  | Желая да получа издадения лиценз:* 🞏 лично в Агенцията за качеството на социалните услуги (АКСУ);
* 🞏 чрез упълномощено от мен лице с нотариално заверено пълномощно;
* 🞏 с писмо, с обратна разписка на посочения в заявлението адрес на управление;

🞏 с писмо, с обратна разписка на посочения в заявлението адрес за кореспонденция. |
| **7.** | **Съгласие за получаване на съобщения от АКСУ от лицето (лицата) с представителна власт:** *(отбележете с Х)* |
|  | Съгласен съм и приемам да получавам съобщения на следния електронен адрес:🞏 да

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| e-mail: |  |  @ |  |

🞏 не |
| **8.** | **Описание на социалната услуга:** |
| **8.1.** | **Критерии и стандарти за социални услуги (съгласно разпоредбата на § 31, ал. 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за социалните услуги):***(описва се прилагането на всеки от посочените стандарти)* |
|  **8.1.1.** | **Организация и****управление на услугата***(Подробно* *се* *описват организацията, начина на управление, материалната база и броя на местата в социалната услуга, в зависимост от възрастта на потребителите и специфичните им потребности, и в съответствие с нормативно определените стандарти и критерии)*  |
|  |  |
| **8.1.2.**  | **Квалификация и професионално развитие на служителите, които осъществяват дейността по предоставянето на услугата***(Подробно се описват: подбора на персонала, съобразно вида на услугата и дейностите за подкрепа; структурата и числеността на персонала; професионалната подкрепа и супервизия)* |
|  |  |
| **8.1.3** | **Ефективност на услугата с оглед на постигнатите резултати за лицата, които я ползват, в отговор на потребностите им***(Подробно* *се* *описват: дейностите за подкрепа и грижа за потребителите в услугата, в зависимост от специфичните им потребности и ориентирани към най-добрия им интерес; участието на потребителите при предоставяне на услугата; очакваните резултати от дейността)* |
|  |  |
| **9.** | **Лицата по чл. 30, т. 2 от Закона за социалните услуги (ЗСУ) прилагат към заявлението и официален превод на български език на:** |
|  | 🞏 документите, удостоверяващи регистрацията по националното им законодателство;🞏 декларация по чл. 149, ал. 2, т. 2 от ЗСУ- Приложение 1.1;🞏 свидетелство за съдимост на чуждите граждани, а за чуждите юридически лица - свидетелства за съдимост на членовете на управителните им органи. |
| **10.** | **Декларирам:***(отбележете с Х посочените обстоятелства, в случай на валидност )* |
|  | Представляваното от мен физическо/юридическо лице:🞏 не е обявено в несъстоятелност;🞏 не е в производство за обявяване в несъстоятелност; 🞏 не е в ликвидация. |
| **11.** | **Подпис/подписи на лицето (лицата) с представителна власт:** |
| **11.1.** | **......................................................................................................................................................................................*****(****име, презиме и фамилия)* |
|  Дата:........................................ | **Подпис:** ............................ (печат)  |
| **11.2.** | **......................................................................................................................................................................................*****(****име, презиме и фамилия)* |
| Дата:........................................ | **Подпис:** ............................ (печат)  |
| **12.** | **Данни на лице, упълномощено да подпише заявлението:***(попълва се в случаите, когато заявлението се подписва от пълномощник)* |
|  | **....................................................................................................................................................................................***(име, презиме и фамилия)* |
| Дата:........................................ | **Подпис:**  |
| **Приложено:** нотариално заверено пълномощно | № ............................./от дата........................................ |