**ДО**

**ИЗПЪЛНИТЕЛНИЯ ДИРЕКТОР**

**НА АГЕНЦИЯТА ЗА КАЧЕСТВОТО**

**НА СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ**

# ЗАЯВЛЕНИЕ

**за подновяване на лиценз за предоставяне на социална услуга**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Заявител:** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ЕИК /**  **БУЛСТАТ** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | |
| .........................................................................................................................................................................................  *(наименование и правно-организационна форма на заявителя)* | | | | | |
| **2.** | **Адрес:** | | | | |
| **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.** | **Данни за лиценза:**  *(попълнете необходимата информация)* | | | | |
|  | На основание чл. 156, ал. 2 от Закона за социалните услуги (ЗСУ) желая да ми бъде подновен лиценз №………… от дата .................... за предоставяне на следната социална услуга:  ………………………………………………………………………………………………......................................  *(вид услуга)*  .....................................................................................................................................................................................  *(целева група)* | | | | |
| **4.** | **Съгласие за получаване на подновения лиценз:**  *(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 | | | | |
| **55.** | **Лицата по чл. 30, т. 2 от 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 № 2; * свидетелство за съдимост на чуждите граждани, а за чуждите юридически лица - свидетелства за съдимост на членовете на управителните им органи. | | | | |
| **6.** | **Подпис/подписи на лицето (лицата) с представителна власт:** | | | | |
| **6.1.** | **......................................................................................................................................................................................**  *(име, презиме и фамилия)* | | | | |
| Дата:....................................... | | | | | **Подпис:** (печат) ............................ |
| **6.2.** | **......................................................................................................................................................................................**  *(име, презиме и фамилия)* | | | | |
| Дата:....................................... | | | | | **Подпис:** ............................ (печат) |
| **7.** | **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........................................ | | |