|  |
| --- |
| Приложение № 2към чл. 10, ал. 1, т. 5  |

|  |  |
| --- | --- |
|   | ДЕКЛАРАЦИЯДолуподписаният заявител ………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………….*(имена, ЕГН)*ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:1. Към момента на подаване на заявлението не се ползвам/пациентът не се ползва на отделно основание от финансовите механизми на задължителното здравно осигуряване, правилата за координация на системите за социална сигурност, държавния и общинските бюджети, национални и регионални програми, международни договори и други механизми за осигуряване на услуги, идентични с посочените в заявлението. 2. Ще участвам/пациентът ще участва в заплащането на услугите със собствени средства в следния размер:……………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………….3. Ще съдействам на НЗОК и на лечебното заведение в страната/чужбина за изразяване на необходимите информирани съгласия относно услугите.4. За пациента ……………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………….....не е отпусната еднократна социална помощ за задоволяване на инцидентно възникнала здравна потребност и еднократна помощ за покриване на разходите за лични нужди на пациент и неговите придружители, стойността на която да е достатъчна за покриване на нуждите.Съгласен съм моите и/или личните данни на пациента да бъдат предоставяни от НЗОК на лечебни заведения в страната и в други държави за нуждите на здравето на пациента. Известна ми е наказателната отговорност по чл. 313, ал. 3 от Наказателния кодекс. Заявител: …………………………………………………………………………………....…………………………………………………………………………………………….....*(имена)*Подпис: ………………………………….Дата: …………………………………….Законен представител/настойник/попечител (в случай, че има такъв)……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*(имена)*Подпис: …………………………………..Дата: ……………………………………… |
|  |  |