**от кандидат за социален асистент по ЗЗДН**

Долуподписаният(та) .....................................................................................................................................................................

(*трите имена на лицето*)

ЕГН: ......................................., лична карта № ..............................., изд. на ............................. г.

От МВР гр. ......................................., постоянен адрес: ................................................................

.............................................................................................., тел.................................................

**ДЕКЛАРИРАМ, че:**

Не са ми налагани мерки за защита като извършител на домашно насилие по Закона за защита от домашното насилие на ползвател на социална услуга.

Известна ми е наказателната отговорност за деклариране на неверни данни по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Дата: ................................... Декларатор:..............................................

(подпис)