

ДО
КМЕТА НА ОБЩИНА
СУВОРОВО

Приложение 1

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОБЩИНА СУВОРОВО	
ВХОДЯЩ №	94-00-887
дата	27 / 05 2024

От Виктор Заличено на основание чл.4 от ЗЗЛД Богова

Адрес гр. (с) Суворово, община Суворово,

Ул. Родопи № 42

ЕГН.. Заличено на основание чл.4 от ЗЗЛД ЛК №.. Заличено на основание чл.4 от ЗЗЛД ..

Издадена на 17.05.2021 От МВР

Телефон.....

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН КМЕТ,

Моля, да ми бъде отпусната еднократна финансова помощ поради следните причини:

Майката Милена Асеновска е с 58г
диагноза хемична болест на сърцето
и хемичен болест инсульт т.е. напълно не
подвижна. Не получава лечение. За нея
се грижа аз, но съм безработна. Нуждаем
от средства за издаване на ТЕЛК, Лечебни
и лекарства. Моля да ми отпуснете еднократна

Дата.....

Помощ от ЗЗЛД

Подпис: Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679 >

!!! Запознат (а) съм с критериите за отпускане на еднократна финансова помощ на жителите от община Суворово.

ДЕКЛАРАЦИЯ

От Вioleta ТочеваЕГН.....
Заличено на основание чл.4 от ЗЗЛД

/име, презиме, фамилия/

ОтЕГН.....
 /име, презиме, фамилия/

ДЕКЛАРИРАМ/Е:

Че съм/сме с адресна регистрация по постоянен адрес на територията на община Суворово:.....

Че не съм/сме получавали еднократни помощи от Дирекция „Социално подпомагане“;

Че не съм/сме получавали еднократна помощ от Агенцията по бедствия и аварии;

Че не съм/сме продавали недвижимо имущество за срок от една година преди подаване на молбата за отпускане на помощ;

Че не съм/сме сключвали договор за предоставяне на собственост срещу задължение за издръжка и гледане, както и договор за дарение;

Че съм регистриран/а в Бюрото по труда и не съм отказвал/а предложената от там работа;

Че поразеното ми жилище е единствено за семейството ми и не е застраховано в застрахователна институция и имам документ за собственост;

Че поразените ми селскостопански постройки са само и единствено за селскостопанска нужда, задоволяващи потребностите на моето семейство и имам документ за собственост;

Че семейството ми се състои от:

- | | | | |
|-------------------------------|---|-----------------------------|---|
| 1. <u>Царин</u>ЕГН..... | <small>Заличено на основание чл.4 от ЗЗЛД</small> | <u>Цитка</u>ЕГН..... | <small>Заличено на основание чл.4 от ЗЗЛД</small> |
| 2. <u>Анета</u>ЕГН..... | | <u>Иван</u>ЕГН..... | |
| 3. <u>Рашко</u>ЕГН..... | | <u>Илиена</u>ЕГН..... | |
| 4.ЕГН..... | | | |
| 5.ЕГН..... | | | |

Забележка: Вярното се маркира с кръстче

Известно ми е, че за деклариращи от мен неверни данни нося наказателна отговорност по чл.313 от НК.

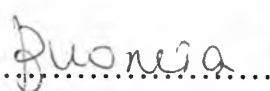
Декларатор/и:

Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679
 1. Цитка/подпис/

2./подпис/

ДЕКЛАРАЦИЯ

Долуподписаният (та)


Заличено на основание чл.4 от ЗЗЛД

ЕГН. ЛК №.
Заличено на основание чл.4 от ЗЗЛД

Издадена на 17.05.2021 От МВР Барина

ДЕКЛАРИРАМ:

Съгласен (а) съм община Суворово да обработва и съхранява личните ми данни, съгласно изискванията на Закона за защита на личните данни.

Запознат (а) съм:

- Целта и средствата за обработката на личните ми данни, доброволният характер на предоставянето на данните и последиците от отказа на предоставянето им;
- Правото на достъп и на коригиране на събраните данни;

Дата...
Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679

Декларатор:

Гр.Суворово



УНИВЕРСИТЕТСКА МЕДИКОПРОФИЛНА БОЛИНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ

„СВЕТА МАРИНА“ ЕАД – ВАРНА.

Адрес: Варна 9010, бул. „Христо Смирненски“ № 1, Уебсайт: www.svetamaria.com



ВТОРА КЛИНИКА ПО НЕРВНИ БОЛЕСТИ
С ОИЛНБ И ОЛОМИ

Началник клиника: доц. д-р Дарина Георгиева, д.м.
Тел.: 052/ 978 236

E-mail: vtoranevrologia@svetamaria.com

КАТЕДРА ПО НЕРВНИ БОЛЕСТИ
И НЕВРОНАУКИ

Ръководител катедра: проф. д-р Силва Ангелова, д.м.н.
Тел.: 052/ 978 540

ЕПИКРИЗ

Име: Милена , Атанасова 58 г. ЕГН:

Адрес: Суворово ул. 2 тел.: 0892043361

ИЗ № 41742 постъпила на: 10.11.2022 14:35 , изписана на: 16.11.2022г в 15.00ч.

КП № 50.1 Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза при лица над 18 години

ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА: ИСХЕМИЧЕН МОЗЪЧЕН ИНСУЛТ - ТРОМБОТИЧЕН ИНФАРКТ В ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЯВА СРЕДНА МОЗЪЧНА АРТЕРИЯ (КП 50.1, МКБ I63.3). ХРОНИЧНА КАРОТИДО-ВЕБТЕБРОБАЗИЛАРНА СЪДОВА НЕДОСТАТЪЧНОСТ (G96.8). ХРОНИЧНА ЛЕВКОЕНЦЕФАЛОПАТИЯ (G93.4) КОРОВА АТРОФИЯ (G31.0) ХИПЕРТОНИЧНА БОЛЕСТ III СТАДИЙ, УМЕРЕНА СТЕПЕН, СЪРДЕЧНО МОЗЪЧНА ФОРМА (I11.0). ЗАХАРЕН ДИАБЕТ ТИП 2 (МКБ E11.4). ДИСЛИПИДЕМИЯ (E78.0). ДЕСНОСТРАННА ЦЕНТРАЛНА ХЕМИПЛЕГИЯ. СМА.

ПРИДРУЖАВАЩИ ЗАБОЛЯВАНИЯ: Хронична изострена левостранна сърдечна недостатъчност III функционален клас (МКБ I 50.1). Исхемична болест на сърцето, ангина пекторис при усилие (МКБ I 20.8). Дилатативна кардиомиопатия (МКБ I 42.0). Диабетна полиневропатия (МКБ G 63.2).

АНАМНЕЗА: Анамнезата е снета по данни на близките на болната и наличната медицинска документация. Постъпва за първи път в клиниката. На 10.11.2022г около 09ч. по данни на близките ѝ внезапно спряла да говори, загледала се в една точка, обездвижили се десните ѝ крайници. Извикан екип на ЦСМП, измерено 150/80, транспортирана до СПО на УМБАЛ „Св. Марина“, откъдето след преглед от невролог постъпва в клиниката по спешност с оглед Дг-уточняване и лечение, като са спазени индикациите за хоспитализация: диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт- остър стадий.

Извършени изследвания в извънболнична помощ: няма

МИНАЛИ ЗАБОЛЯВАНИЯ: Хронична изострена левостранна сърдечна недостатъчност III функционален клас. Исхемична болест на сърцето, ангина пекторис при усилие (МКБ I 20.8). Дилатативна кардиомиопатия (МКБ I 42.0). Хипертонична болест III стадий, умерена степен, сърдечна и мозъчна форма. Мозъчно-съдова болест, ХКВБСН. Захарен диабет тип 2, новооткрит. Диабетна полиневропатия - по епикриза -2019г, хоспитализация - II КК.

СОМАТИЧЕН СТАТУС: Жена на видима възраст, отговаряща на действителната. В увредено общо състояние. Съзнание. Неконтактна. Афебрилна. ДС-въздишане, без хрипове. ССС- ритм.сърд.д-т, АН 130/80, СЧ 50/мин. Корем на нивото на гр.кош, мек, неболезнен, без органомегалия. Крайници- без отоци по подбедриците.

НЕВРОЛОГИЧЕН СТАТУС: МРД-липса. ЧМН- зеници еднакви реагират на светлина, очни булбуси подвижни във всички посоки, централна лезия на VII ЧМН в дясно. ДД- десностранична централна хемиплегия. СНР-умерено живи Л < Д. Бабински (+) вляво; Координация и сензитивност - не се изследват; ТР- контролира; ВКФ- СМА. Степен на тежест - III по скалата на Глазгоу- Лиеж. NIHSS 14

ПАРАКЛИНИЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ: Първ антигенен тест за COVID-19: NEGATIVE; CRP: 21.6 mg/l H ; HDL: 0.70 mmol/l L ; LDL: 4.60 mmol/l H ; Аланин аминотрансфераза (ALAT) - серум: 12.0 U/l ; Аспартат аминотрансфераза (ASAT) - серум: 17.1 U/l ; Глюкоза: 5.5 mmol/l ; Креатинин - серум: 131 umol/L H ; Триглицериди: 3.86 mmol/l H ; Урея: 15.4 mmol/l H ; Холестерол: 7.08 mmol/l H ; Натрий: 149 mmol/l H ; Калий: 4.6 mmol/l ; Хлорид: 110 mmol/l H ; АРТТ: 29.9 s ; АРТТ Ratio: 1.00 {ratio} ; Протромбинова активност %: 79.0 % ; Протромбиново време sec: 14.9 s H ; Протромбиново време INR: 1.22 {INR} H ; Левкоцити : 10.66 10*9/L ; Процент еритробласти: 0.00 % ; Брой еритробласти NRBC#: 0.00 10*9/L ; Процент незрели гранулоцити IG%: 0.70 % H ; Брой незрели гранулоцити IG #: 0.07 10*9/L H ; Neutro #: 6.89 10*9/L ; Neutro %: 71.30 % H ; Еозинифили #: 0.25 10*9/L ; Еозинофили: 2.60 % ; Базофили #: 0.11 10*9/L ; Базофили: 1.10 % H ; Моноцити #: 1.03 10*9/L H ; Моноцити (Мо) %: 10.70 % H ; Лимфоцити #: 1.38 10*9/L ; Лимфоцити (Lym) %: 14.30 % L ; Хемоглобин (Hb): 118 g/L ; Еритроцити (Er): 4.84 10*12/L ; Хематокрит (Ht): 0.442 l/l ; MCV: 91.3 fl ; MCH: 28.5 Pg ; MCHC: 312 g/L L ; RDW - CV%: 16 ; MPV: 10.2 fl H ; Тромбоцити (Tr): 279 10*9/L ; ЕКГ- син.ритъм. **КТ на главен мозък** -399039/10.11.22г- нативно скениране. Дилатирани външни ликворни пространства и базални мозъчни цистерни - корова атрофия. Симетрична, недилатирана вентрикулна система. Липсват данни за мозъчна хеморагия. Вляво париеално се открива обширна конфлуираща хиподенсна зона с размери 87/42мм с вид на остър ИМИ в БЛСМА. Калцификати вдясно в обл. на задното краче на капсула интерна с размер до 4мм. Хиподенсност на бялото мозъчно вещество около странични е вентрикули, предните и задните им рога по типа на хронична исхемична левкоенцефалопатия. Нормални орбити. Околоносни кухини - нормално развити и аерисани. Недоразвити клетки на мастоидните процесуси двустранно. Костни структури на скенираните нива - без патологични лезии. Заключение: Вляво париеално се открива обширна конфлуираща хиподенсна зона с размери 87/42мм с вид на остър ИМИ в БЛСМА. Коровата атрофия. Хронична исхемична левкоенцефалопатия. **Рентгенография на гръдна клетка** - 399039/10.11.22г.- Лицева проекция, легнало положение. Диафрагмени куполи - нормално разположени, запазен конвекситет и гладки очертания. Госто-диафрагмални синуси - свободни двустранно. Белодробни полета - леки

Варко с оригинала

Заличено на
основание чл. 4 §2
и чл. 6 §3 от
Регламент (ЕС)
2016/679

застойни промени. Без оформени алвеоларни инфилтрати. Диастаза в асцит. Кардиомегалия. Заключение: Без оформени алвеоларни инфилтрати. Кардиомегалия.

КОНСУЛТАТИВНИ ПРЕГЛЕДИ : Кардиолог- болна с ХБ от дълги години, не е провеждала АХ терапия в дома, с лош контрол на АН. С известна СН, ДКМП, ЗД тип 2. ССС- ритм СД, СЧ 48/мин, приг. тонове, 2/6 ст, сист. шум в ЛК аускул. зона, АН 175/90. ДС- везициране, без застои. ЕКГ- синуситъм, волт. и репол. критерии за ЛКХ. Терапия- фуранрил 40мг/сутрин, еналаприл 2х20мг, арета 2х10мг, празозин 2мг-2х1т, ацетизал 100мг/вечер, фамотидин 40мг- 1т/сутрин. Съдов хирург- болна със студени и ливидни долни крайници. От прегледа се установи феморален пулс- двустранно, липсващ дистално. Поради уреденото състояние с мнение за консервативно лечение. Фраксипарин 1х0,6с.к за 1 мес.

ПРОВЕДЕНА ТЕРАПИЯ: acard 75 mg. - 5 ден/дни, famotidin 40 mg. - 6 ден/дни, renapril tb. 10 mg. - 3 ден/дни, prazosin tb. - 4 ден/дни, mannitol 10% fl 500 ml - 5 ден/дни, na.chloratum 0.9% fl. 500 ml - 6 ден/дни, ringer fl 500 ml - 6 ден/дни, по РК- аторвин 10мг/вечер, фуранрил 1т/сутрин

ИНВАЗИВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ И ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ: венозна апликация на лечебно вещество.

ХОД НА ЗАБОЛЯВАНЕТО: По време на стационарния престой, поради гълтателни нарушения на болната е поставена НГС и провеждано сондово хранене. След проведеното лечение бе наблюдавано стабилизиране на хемодинамиката, като персистира десностранна централна хемиплегия, СМА. Болната се изписва с НГС, като на близките е обяснен начина на хранене, даване на вода и медикаменти през сондата.

Въз основа на анамнезата за остро настъпил мозъчно съдов инцидент при пациентка с ХБ, ЗД, Дислипидемия, проведените изследвания и консулти и динамично проследените соматичен и неврологичен статуси след обсъждане се прие горната диагноза. Пациентката се изписва с обективни данни за стабилизиране на състоянието (клинични и медикодиагностични) Установена топишна и етиологична диагноза, стационариране на огнищната неврологична и без общомозъчна симптоматика, липса на остър възпалителен процес.

НАСТЪПИЛИ УСЛОЖНЕНИЯ : няма

ИЗХОД ОТ ЗАБОЛЯВАНЕТО: Пациентката се изписва със стабилни жизнени показатели, в съзнание, неконтактна, афебрилна, със стабилна хемодинамика, като персистира десностранна централна хемиплегия, СМА. Вертикализирана до степен седене в леглото с чужда помощ. Степен на тежест- 19т по скалата на Глазгоу- Лиеж. NIHSS 14т.

СТАТУС ПРИ ИЗПИСВАНЕТО: в съзнание, неконтактна, афебрилна, със стабилна хемодинамика, с десностранна централна хемиплегия, СМА

ПРЕПОРЪКИ ЗА ХДР И МЕДИКАМЕНТОЗНА ТЕРАПИЯ В ДОМА: Цитодокс 1т/сутрин, Фраксипарин 0,6 подкожно/дн- 1 мес, след което включване на антиагрегантна терапия - Аспирин протект 100мг/вечер, Пулсет 20мг/сутрин, Енприл 2х20мг, Празозин 2х1т, Арета 2х10мг, Фуранрил 1т/сутрин, Торвазин плюс 20/10, 6х200мл вода. 6х200мл течна-кашава храна, диета ІХ, диета бедна на мазнини.

ПРЕПОРЪКА КЪМ ОПЛ НА ПАЦИЕНТА: с препоръка за своевременна корекция на антихипертензивна терапия, спазване на ХДР. Проследяване на артериално налягане, сърдечна честота, кръзахар. Контролни изследвания на липиден статус, АСАТ, АЛАТ. Амбулаторно наблюдение от невролог, кардиолог, ендокринолог (проследяване на КЗП и при необходимост включване на антидиабетна терапия), съдов хирург. Пациентката е показана за продължаване на лечението и започната в клиниката двигателна рехабилитация в болнични или домашни условия, както и за говорни нарушения под контрола на ОПЛ и специалиста невролог. Показана за отпускане на антидекубитален комбиниран стол.

КОНТРОЛЕН ПРЕГЛЕД : 30.11.2022г. и 14.12.2022г. Между 13.30ч-14.30ч в каб. 1406 на 14-ти етаж; тел. 052 - 236.

Документи за служебно ползване: няма

Заличено на
основание чл.4 §2
и чл.6 §3 от
Регламент (ЕС)
2016/679

БАЧАЛНИК П НК:.....
/ Доц. Д-р Д. Георгиева, дм/

НАЧАЛНИК ОЛОМИ:.....
/Д-р В. Касабова/

ЛЕКУВАЩ ЛЕКАР:.....
/Д-р В. Касабова/ **СВЕТА**
/Д-р М. Цайта глас дм/ **АРИНА**
/Д-р Д. Кючукова, дс/ **М. ЕАД. ЗАЩИТА**
/Д-р Н. Иванова/

ИЗПИСВАЩ ЛЕКАР:.....
Заличено на
основание чл.4 §2
и чл.6 §3 от
Регламент (ЕС)
2016/679
/ Д-р Н. Иванова/

Подпис на пациента получил 2 броя от епикризата:

Задължавам се да предоставя един екземпляр на ОПЛ в 10 дневен срок.

II Клиника по Кардиология
Отделение по неинвазивна кардиология
Началник клиника: проф. д-р Исто Истов, дм
Тел. 052-978-302, email: cardio_5081@abv.bg
гр. Варна, бул. Хр. Смирненски №1, ет. 7

Началник Направление Кардиология:
Проф. д-р Св. Георгиев, дм
Първа Катедра по Вътрешни болести
Ръководител катедра:
доц. д-р Атанас Ангелов, дм

www.svetamarina.com

ЕПИКРИЗА

Име: Милена /^{33/11} Точева 54 г.

Адрес: гр. Суворово, обл. Варна, ул.

ИЗ № 5306

Постъпил: 02/02/19

ЕГН: ^{Заличено на} ^{основание чл. 4 от} ^{ЗЗ/11}

тел.: 0892043361

ID: 399039

Напуснал: 05.02.2019 г

Окончателна диагноза: Хронична изострена левостранна сърдечна недостатъчност III функционален клас (МКБ I 50.1). Ишемична болест на сърцето, ангина пекторис при усилие (МКБ I 20.8). Дилатативна кардиомиопатия (МКБ I 42.0). Хипертонична болест III стадий, умерена степен, сърдечна и мозъчна форма (МКБ I 11.0). Мозъчно-съдова болест, ХКВБСН (МКБ I 67). Захарен диабет тип 2, новооткрит (МКБ E 11.4). Диабетна полиневропатия (МКБ G 63.2).

Кл.пътяка № 29. Диагностика и лечение на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност, без механична вентилация.

Анамнез: Постъпва в клиниката по повод на оплаквания от ~~лесна умора~~ и ~~задух при минимални физически усилия~~ от около 1 месец. Постепенно се появил ~~ношен задух~~, засилващ се в легнало положение. Прегледана от екип на ЦСМП и насочена за лечение. С анамнез за ~~дългогодишна хипертонична болест~~. Не провежда лечение в дома.

Индикации за хоспитализация: Хронична сърдечна недостатъчност III функционален клас по NYHA, нелекувана до момента.

Статус: В увредено общо състояние. Заема ортопноично положение в леглото, адекватна, афебрилна. Кожа и видими лигавици б.о., без шиен венозен застой. Симетричен гръден кош, ясен перкуторен тон, везикуларно дишане с дребни влажни хрипове двустранно. Ритмична сърдечна дейност с честота 55/мин, систолен регургитационен шум 2/6 степен в ЛК аускултаторна зона, АН 190/100. Корем мек, неболезнен, черен дроб и слезка неувеличени; сукусно реналис отрицателно. Крайници без отоци.

Изследвания: Хемоглобин 129, еритроцити 4.9, хематокрит 0.41, левкоцити 10.9, MCV 83, MCH 26, MCHC 317, тромбоцити 393, CRP: 21.24 mg/l H; HDL: 0.99 mmol/l L; LDL: 4.80 mmol/l; Алания аминотрансфераза (ALAT) - серум: 6.8 U/l L; Албумин - серум: 35.0 g/L; Аспартат аминотрансфераза (ASAT) 8.9 U/l; Глюкоза: 9.0 mmol/l; КЗП: 7.1...8.2...6.9, КК: 20 U/l; КК-МВ: 5; Креатинин 102 mmol/l; Общ белтък 74.0 g/L; Триглицериди: 3.66 mmol/l H; Тропонин (cTnI): 0.20 ng/ml; Урея: 10.4 mmol/l; Холестерол: 7.45 mmol/l H; Желязо: 69 umol/L; Натрий: 142 mmol/l; Калий: 4.1 mmol/l; Хлорид: 102 mmol/l; Протромбинова активност 82%; INR: 1.11. ЕКГ (МКБ 89.52): Синусов ритъм, ляв тип, волтажни и реполяризационни критерии за ЛК-хипертрофия. ЕхоКГ (МКБ 88.72): ЛК 60/49 мм, ФС 19%, ФИ 37%, по Симпсън - ТДС 147 мл, ТСО 95мл, УО 52 мл, ФИ 39%, МКП 11 мм, ЗСЛК 11 мм, дифузна хипокинезия, ДК 28 мм, аортен корен 25 мм, ЛП 42 мм, ЛП от апикална позиция 47/58 мм, площ на ЛП 20 cm², обем 62 мл; митрален кръвоток - Vt.E 0.51 м/сек, Vt.A 0.71 м/сек, митрална регургитация II ст.; аортен кръвоток - Vмакс. 1.6 м/сек, пиков градиент 10 mmHg, трикуспидална регургитация II ст.; няма перикарден излив. Ro-графия на гръден кош (МКБ 87.44): Лицева проекция, легнало положение. Диафрагмени куполи - нормално разположени, запазен конвекситет и гладки очертания. Косто-диафрагмални синуси - свободни двустранно. Белодробни полета - Леки застойни промени. Дилатирана в. азиягос. Кардиомегалия (изглежда предимно за сметка на десни кухини). Заключение: Леки застойни промени. Кардиомегалия.

Консулти: Няма.

Проведено лечение с: физ. серум 500 мл дн, хепарин 2x5000Е, фурантрил 2 амп дн, еналаприл 2x20 мг дн, арета 2x10 мг дн, моксогама 2x0.4 мг дн, празозин 2x1/2 табл дн.

Ход на заболяването: Сърдечната недостатъчност беше компенсирана във възможната степен. Пациентката има индикации за СКАГ в планов порядък. По отношение на новоткрития ЗД се започна лечение с метформин.

Индикации за дехоспитализация: Подобряване на функционалния клас и овладяване на симптоматиката оптимизирана терапия.

Изход от заболяването: Изписва се с подобрене. Без задух. Везикуларно дишане без хрипове, АН 140/80, СЧ 50/мин.

Варно с оригинала

Заличено на
основание чл. 4 §2
и чл. 6 §3 от
Регламент (ЕС)
2016/679

1 от 2

Изписва се с терапия за дома: фурантраил 1 табл. сутрин преди храна, спиронолактон 25 мг 1 др. дн, еналаприл 2х мг дн. арета 2х10 мг дн, моксогама 2х0.4 мг дн, празозин 2х1 2 табл дн, розвера 20 мг 1 табл вечер, аспирин протект 1х мг 1 табл вечер, снофор 1000 мг 2х1/2 табл. Дадени указания за диетичен и двигателен режим.

Контролен преглед: Болната е предупредена, че има право на два контролни прегледа в консултативен кардиологичен кабинет на МБАЛ "Св. Марина" № 215 на 20.02.2019 г. и на 27.02.2019 г. от 13.00 часа до 15.30 часа

Препоръки към ОПЛ: Насочва се към ОПЛ и кардиолог за наблюдение и лечение.

Предадени на пациента: 2 бр. епикризи, ЕКГ.

Лекуващ лекар:

д-р Айлин Хадживели

д-р Орлин Кунчев

Заличено на
основание чл. 4 § 2
и чл. 6 § 3 от
Регламент (ЕС)
2016/679

Началник клиника:

проф. д-р Йото Йот

Заличено на
основание чл. 4 § 2
и чл. 6 § 3 от
Регламент (ЕС)
2016/679

Получих 2 броя епикризи и ЕКГ. Уведомен съм да предам един екземпляр от епикризата на семейния лекар.

Уведомен съм при консултантските прегледи да нося епикризи и ЕКГ от изписването. (пациент, подпис)

Заличено на
основание чл. 4 § 2
и чл. 6 § 3 от
Регламент (ЕС)
2016/679



ОБЛАСТ ВАРНА
ОБЩИНА СУВОРОВО
9170 гр.СУВОРОВО

Изх. № 5312000085 / 27.05.2024 г.
РНУ: 43c5c2c8-c35e-4bdc-bd6e-3b852f68d0e9

УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА НАЛИЧИЕ ИЛИ ЛИПСА НА ЗАДЪЛЖЕНИЯ

Настоящото се издава на основание чл. 87, ал. 6 от ДОПК, в уверение на това, че:

МИЛЕНА АТАНАСОВА

Заличено на основание чл.4 от ЗЗЛД

ЕГН / ЛНЧ

Адрес за кореспонденция

ул. Заличено на основание чл.4 от ЗЗЛД гр. СУВОРОВО 9170

Адрес п

ул. гр. СУВОРОВО 9170

Заличено на основание чл.4 от ЗЗЛД

Пълномощник ВИОЛЕТА А ГОЧЕВА ЕГН / ЛНЧ

Номер и дата на пълномощното 395 / 27.05.2024

НЯМА ЗАДЪЛЖЕНИЯ ЗА МЕСТНИ ДАНЪЦИ И ТАКСА БИТОВИ ОТПАДЪЦИ КЪМ ОБЩИНА СУВОРОВО

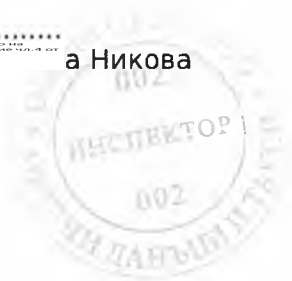
Настоящото се издава по искане Вх. № 5312000085/27.05.2024 г., за да послужи пред ОБЩИНСКИ СЪВЕТ СУВОРОВО

Удостоверението е необходимо за ОТПУСКАНЕ НА ЕДНОКРАТНА ПОМОЩ

Удостоверението се издава по данни на ОБЩИНА СУВОРОВО , актуални към 27.05.2024 г.

Подпис: Издал: Нели а Никова

Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679



ОБЩИНА СУВОРОВО

РНУ: acc7b1cc-b60e-47e2-8391-2cc56720ac85

УДОСТОВЕРЕНИЕ
за облагаеми имущества и деклариран данни по Закона за местните данъци и такси
(ЗМДТ)
(Уникален идентификатор на административната услуга - 2071)

Настоящото удостоверение се издава на:
МИЛЕНА АТАНАСОВА

ЕГН/ЕИК гр./с. СУВОРОВО 91 / 0, община СУВОРОВО, област ВАРНА, ул. (ж.к.)
Заличено на основание чл.4 от ЗЗЛД Заличено на основание чл.4 от ЗЗЛД
електронна поща:

Пълномощник ВИОЛЕТА МИЛЕНОВА ГОЧЕВА, ЕГН / ЛН
Заличено на основание чл.4 от ЗЗЛД
Номер и дата на пълномощното 395 / 27.05.2024

в уверение на това, че същият/същата е задължено лице за следните облагаеми имущества и деклариран данни по ЗМДТ:

Лицето е	-
Данните за облагане са въз основа на	-
Адрес на имота	-
Описание на имота и право на собственост/ползване на лицето (ид. ч.)	-
Документ за собственост	-

Движимо имущество:
Няма данни
Други декларации:
Няма данни

Удостоверението се издава по данни на ОБЩИНА СУВОРОВО , актуални към 27.05.2024 г.

Удостоверението се издава по повод подадено искане с Вх. №: 5312000084/27.05.2024 г., за да послужи пред ОБЩИНСКИ СЪВЕТ СУВОРОВО

Орган по приходите.....
Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679
Длъжностно лице:.....
Заличено на основание чл.4 от ЗЗЛД
Нели Никова

