

ДЕКЛАРАЦИЯ

ДОЛУПОДПИСАНИЯТ/АТА:

.....
.....
.....

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

Притежавам здравна осигуровка и необходимите финансови средства за покриване на разходите по пребиваването си и тези на членовете на семейството си, без да съм в тежест на системата за социално подпомагане на Република България, за целия период на пребиваване.

Известна ми е наказателната отговорност, която нося по чл. 313 от НК за деклариране на неверни данни.

Декларатор: _____
/ /