ДО
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
СЛИВЕН

П Р Е Д Л О Ж Е Н И Е

от Димитър Павлов – общински съветник, председател на ПК ЗСЖП

ОТНОСНО: Отпускане на финансови помощи.

УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА ОБЩИНСКИ СЪВЕТНИЦИ,

В Общинския съвет постъпиха заявления от граждани за финансова помощ както следва:

1. А. Щ. В. от гр. Сливен, за медикаменти;
2. Г. А. Я. от гр. Сливен, за медикаменти;
3. М. И. Д. от гр. Сливен, за сина ѝ И. Щ. А. за медикаменти;
4. М. С. И. от гр. Сливен, за медикаменти;
5. Б. И. С. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
6. В. Д. С. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
7. С. Д. Д. от гр. Сливен, за медикаменти;
8. П. П. Ш. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
9. Р. И. Й. от с. ....., общ. Сливен, за битови нужди;
10. А. П. Х. от гр. Сливен, за медикаменти;
11. М. А. А. от гр. Сливен, за медикаменти;
12. И. М. Ш. от гр. Сливен, за медикаменти;
13. Ц. М. И. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
14. Д. Н. Д. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
15. Р. И. Т. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
16. Ц. М. И. от с. ....., общ. Сливен, за битови нужди;
17. И. А. Й. от гр. Сливен, за медикаменти;
18. Т. С. Т. от гр. Сливен, за медикаменти;
19. А. Л. Д. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
20. Р. Й. И. от с. ....., общ. Сливен, за съпътстващи разходи и медикаменти;
21. Д. Д. Т. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
22. С. Ф. А. от с. ....., общ. Сливен, за битови нужди;
23. К. Й. Б. от гр. Сливен, за медикаменти;
24. Г. И. С. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
25. Л. М. С. от гр. Сливен, за медикаменти;
26. С. П. Ж. от с. ., общ. Сливен, за медикаменти;
27. С. П. И. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;

28. С. Й. Т. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
29. С. Н. А. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
30. И. И. М. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
31. Р. Й. Д. от гр. Сливен, за медикаменти;
32. К. С. А. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
33. К. А. Х. от гр. Сливен, за медикаменти;
34. З. И. П. от с. ....., общ. Сливен, за битови нужди;
35. Р. А. Д. от с. ....., общ. Сливен, за битови нужди;
36. Д. Г. Д. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
37. П. А. П. от гр. Сливен, за медикаменти;
38. К. В. А. от гр. Сливен, за медикаменти;
39. И. И. Й. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
40. Н. И. М. от гр. Сливен, за медикаменти и съпътстващи разходи;
41. К. С. И. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
42. П. Д. С. от гр. Сливен, за медикаменти;
43. М. И. А. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти и съпътстващи разходи;
44. М. Х. В. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
45. Р. А. К. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти и съпътстващи разходи;
46. М. Р. Т. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти и съпътстващи разходи;
47. Г. К. Ю. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти и съпътстващи разходи;
48. М. К. Т. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
49. Р. М. И. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
50. Т. Г. Т. от гр. Сливен, за битови нужди;
51. В. Г. К. от гр. Сливен, за медикаменти;
52. К. К. П. от гр. Сливен, за медикаменти;
53. Д. Т. Е. от гр. Сливен, за медикаменти и съпътстващи разходи;
54. П. М. П. от гр. Сливен, за медикаменти и съпътстващи разходи;
55. П. З. А. от с. ....., общ. Сливен, за лекарства;
56. А. С. А. от гр. Сливен, за медикаменти;
57. Д. Б. Х. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
58. Н. А. А. от гр. Сливен, за медикаменти;
59. И. Д. Г. от с. ....., общ. Сливен, за сина ѝ И. И. Д., за медикаменти;
60. В. Н. Й. от с. ....., общ. Сливен, за дъщеря му Я. В. Н., за медикаменти;
61. Е. А. М. от с. ....., общ. Сливен, за транспортни разходи;
62. Е. Р. И. от с. ....., общ. Сливен, за сина ѝ М. Н. Г., за лечение и съпътстващи разходи;
63. М. М. П. от гр. Сливен, за медикаменти;
64. Ж. А. Й. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
65. Д. И. С. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;
66. А. М. П. от гр. Сливен, за битови нужди;

67. М. М. И. от гр. Сливен, за дъщеря ѝ З. А. И.а, за медикаменти и битови нужди;

68. Е. Д. Г. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти и съпътстващи разходи;

69. И. П. К. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти и битови нужди;

70. К. Д. Й. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;

71. А. И. А. от с. ....., общ. Сливен, за сина ѝ Н. Б. Н., за съпътстващи разходи и медикаменти;

72. И. С. И. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти и съпътстващи разходи;

73. М. Р. П. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти и съпътстващи разходи;

74. С. С. Д. от гр. Сливен, за медикаменти;

75. Д. И. Д. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти и съпътстващи разходи;

76. П. Х. Х. от гр. Сливен, за медикаменти;

77. М. Д. П. от с. ....., общ. Сливен, за сина ѝ И. И. И. за медикаменти;

78. Ж. Г. И. от с. ....., общ. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

79. Ф. И. Д. от с. ....., общ. Сливен, за сина ѝ Г. Г. Г., за лечение и съпътстващи разходи;

80. К. М. И. от гр. Сливен, за медикаменти;

81. М. Х. С. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;

82. С. М. И. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

83. Я. Й. А. от гр. Сливен, за медикаменти;

84. С. Х. Б. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;

85. А. А. А. от с. ....., общ. Сливен, за лечение;

86. М. З. А. от гр. Сливен, за медикаменти и съпътстващи разходи;

87. П. Г. С. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;

88. Д. И. С. от с. ....., общ. Сливен, за лекарства и съпътстващи разходи;

89. И. Г. Г. от гр. Сливен, за медикаменти и съпътстващи разходи;

90. Х. Х. Б. от гр. Сливен, за сина ѝ П. М. М., за медикаменти;

91. В. И. Ч. от с. ....., общ. Сливен, за сина ѝ С. С. С., за съпътстващи разходи и медикаменти;

92. А. Й. А. от с. ....., общ. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

93. Т. М. Д. от с. ....., общ. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

94. Д. М. Д. от с. ....., общ. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

95. Щ. А. Д. от с. ....., общ. Сливен, за лекарства и битови нужди;

96. В. П. Я. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти и съпътстващи разходи;

97. Й. К. П. от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;

98. Р. Б. Т. от гр. Сливен, за медикаменти;

99. И. М. Й. от гр. Сливен, за медикаменти;

100. К. М. Т.-С. от гр. Сливен, за дъщеря ѝ Д. Р. С., за медикаменти и съпътстващи разходи;

101. М. Д. И. от гр. Сливен, за медикаменти;

102. С. Г. А. от гр. Сливен, за медикаменти;

103. С. Х. Й. от с. ....., общ. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

104. А. Й. И. от с. ....., общ. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

105. Д. Г. Д. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

106. З. В. Д. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

107. И. И. И. от с. ....., общ. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

108. Д. И. Б. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

109. М. П. К. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

110. Н. П. И. от с. ....., общ. Сливен, за възстановяване щети от пожар;

111. Й. Х. Й. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

112. К. М. К. от с. ....., общ. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

113. Т. И. И. от с. ....., общ. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

114. М. С. Д. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

115. Ф. И. Х. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

116. И. Д. М. от с. ....., общ. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

117. Р. В. И. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

118. Ц. П. И. от с. ....., общ. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

119. Г. И. С. от с. ....., общ. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

120. Р. И. Д. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

121. И. Щ. Б. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

122. Д. Д. Д. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

123. С. Д. Т. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

124. Д. Ж. М. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

125. Д. Н. М. от с. ....., общ. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

126. З. И. Ч. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

127. М. Д. Г. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

128. М. И. К. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

129. С. С. С. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

130. О. М. Ж. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

131. Д. К. А. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

132. Р. С. У. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;
133. Е. Д. Д. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;
134. М. Б. К. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;
135. Д. Ц. Д. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;
136. Ю. Г. А. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;
137. М. П. П. от с. ....., общ. Сливен, за сина ѝ Б. И. Ч., за лечение и съпътстващи разходи;
138. И. Ц. Ш. от гр. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи.

ПК по здравеопазване, социална и жилищна политика на свои заседания разгледа заявленията и предлага на Общинския съвет да подпомогне гореизброените граждани.

Предвид горното и на основание чл.21, ал.1, т.23 от ЗМСМА, предлагам на Общинския съвет да приеме следното

Р Е Ш Е Н И Е:

I. ОТПУСКА финансова помощ в размер на 60 /шестдесет/ евро на:
1. А. Щ. В. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;
2. Г. А. Я. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;
3. М. И. Д. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за сина ѝ И. Щ. А. с ЕГН ....., за медикаменти;
4. М. С. И. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;
5. Б. И. С. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;
6. В. Д. С. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;
7. С. Д. Д. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;
8. П. П. Ш. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;
9. Р. И. Й. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за битови нужди;
10. А. П. Х. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;
11. М. А. А. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;
12. И. М. Ш. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;
13. Ц. М. И. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;
14. Д. Н. Д. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;
15. Р. И. Т. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

16. Ц. М. И. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за битови нужди;

17. И. А. Й. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

18. Т. С. Т. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

19. А. Л. Д. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

20. Р. Й. И. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за съпътстващи разходи и медикаменти;

21. Д. Д. Т. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

22. С. Ф. А. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за битови нужди;

23. К. Й. Б. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

24. Г. И. С. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

25. Л. М. С. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

26. С. П. Ж. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

27. С. П. И. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

28. С. Й. Т. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

29. С. Н. А. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

30. И. И. М. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

31. Р. Й. Д. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

32. К. С. А. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

33. К. А. Х. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

34. З. И. П. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за битови нужди;

35. Р. А. Д. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за битови нужди;

36. Д. Г. Д. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

37. П. А. П. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

38. К. В. А. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

39. И. И. Й. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

40. Н. И. М. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти и съпътстващи разходи;

41. К. С. И. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

42. П. Д. С. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

43. М. И. А. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти и съпътстващи разходи;

44. М. Х. В. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;

45. Р. А. К. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти и съпътстващи разходи;

46. М. Р. Т. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти и съпътстващи разходи;

47. Г. К. Ю. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти и съпътстващи разходи;

48. М. К. Т. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;

49. Р. М. И. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;

50. Т. Г. Т. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за битови нужди;

51. В. Г. К. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

52. К. К. П. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

53. Д. Т. Е. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти и съпътстващи разходи;

54. П. М. П. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти и съпътстващи разходи;

55. П. З. А. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за лекарства;

56. А. С. А. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти.

II. ОТПУСКА финансова помощ в размер на 100 /сто/ евро на:

1. Д. Б. Х. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

2. Н. А. А. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

3. И. Д. Г. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за сина ѝ И. И. Д. с ЕГН ....., за медикаменти;

4. В. Н. Й. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за дъщеря му Я. В. Н. с ЕГН ....., за медикаменти;

5. Е. А. М. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за транспортни разходи;

6. Е. Р. И. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за сина ѝ М. Н. Г. с ЕГН ....., за лечение и съпътстващи разходи;

7. М. М. П. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

8. Ж. А. Й. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

9. Д. И. С. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

10. А. М. П. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за битови нужди;

11. М. М. И. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за дъщеря ѝ З. А. И. с ЕГН ....., за медикаменти и битови нужди;

12. Е. Д. Г. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти и съпътстващи разходи;

13. И. П. К. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти и битови нужди;

14. К. Д. Й. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти;

15. А. И. А. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за сина ѝ Н. Б. Н. с ЕГН ....., за съпътстващи разходи и медикаменти;

16. И. С. И. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти и съпътстващи разходи;

17. М. Р. П. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти и съпътстващи разходи.

III. ОТПУСКА финансова помощ в размер на 150 /сто и петдесет/ евро на:

1. С. С. Д. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

2. Д. И. Д. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти и съпътстващи разходи;

3. П. Х. Х. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти.

IV. ОТПУСКА финансова помощ в размер на 200 /двеста/ евро на:

1. М. Д. П. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

2. Ж. Г. И. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

3. Ф. И. Д. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, за сина ѝ Г. Г. Г. с ЕГН ....., за лечение и съпътстващи разходи;

4. К. М. И. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

5. М. Х. С. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

6. С. М. И. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

7. Я. Й. А. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

8. С. Х. Б. с ЕГН ..... от с. Сотиря, общ. Сливен, ..., за медикаменти;

9. А. А. А. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за лечение;

10. М. З. А. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти и съпътстващи разходи;

11. П. Г. С. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти;

12. Д. И. С. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за лекарства и съпътстващи разходи;

13. И. Г. Г. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти и съпътстващи разходи;

14. Х. Х. Б. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за сина ѝ П. М. М. с ЕГН ....., за медикаменти;

15. В. И. Ч. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за сина ѝ С. С. С. с ЕГН ....., за съпътстващи разходи и медикаменти;

16. А. Й. А. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

17. Т. М. Д. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

18. Д. М. Д. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен....., за лечение и съпътстващи разходи;

19. Щ. А. Д. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, за лекарства и битови нужди;

20. В. П. Я. с ЕГН 7..... от с. ....., общ. Сливен, за медикаменти и съпътстващи разходи;

21. Й. К. П. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за медикаменти.

V. ОТПУСКА финансова помощ в размер на 300 /триста/ евро на:

1. Р. Б. Т. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

2. И. М. Й. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти;

3. К. М. Т.-С. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за дъщеря ѝ Д. Р. С. с ЕГН ....., за медикаменти и съпътстващи разходи;

4. М. Д. И. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти.

VI. ОТПУСКА финансова помощ в размер на 400 /четиристотин/ евро на С. Г. А. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за медикаменти.

VII. ОТПУСКА финансова помощ в размер на 500 /петстотин/ евро на С. Х. Й. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи.

VIII. ОТПУСКА финансова помощ в размер на 600 /шестстотин/ евро на:

1. А. Й. И. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

2. Д. Г. Д. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

3. З. В. Д. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

4. И. И. И. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

5. Д. И. Б. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

6. М. П. К. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

7. Н. П. И. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за възстановяване щети от пожар;

8. Й. Х. Й. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи.

IX. ОТПУСКА финансова помощ в размер на 700 /седемстотин/ евро на:

1. К. М. К. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

2. Т. И. И. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

3. М. С. Д. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

4. Ф. И. Х. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

5. И. Д. М. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

6. Р. В. И. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

7. Ц. П. И. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

8. Г. И. С. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

9. Р. И. Д. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

10. И. Щ. Б. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

11. Д. Д. Д. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

12. С. Д. Т. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

13. Д. Ж. М. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

14. Д. Н. М. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, за лечение и съпътстващи разходи;

15. З. И. Ч. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи.

X. ОТПУСКА финансова помощ в размер на 800 /осемстотин/ евро на:

1. М. Д. Г. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

2. М. И. К. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

3. С. С. С. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

4. О. М. Ж. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

5. Д. К. А. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

6. Р. С. У. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

7. Е. Д. Д. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

8. М. Б. К. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

9. Д. Ц. Д. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи;

10. Ю. Г. А. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи.

XI. ОТПУСКА финансова помощ в размер на 1000 /хиляда/ евро на:

1. М. П. П. с ЕГН ..... от с. ....., общ. Сливен, ..., за сина ѝ Б. И. Ч. с ЕГН ....., за лечение и съпътстващи разходи;

2. И. Ц. Ш. с ЕГН ..... от гр. Сливен, ..., за лечение и съпътстващи разходи.

XII. Средствата да се осигурят от бюджета на общината по § 42-14 „Обезщетения и помощи по решение на Общинския съвет”.

XIII. ЗАДЪЛЖАВА горепосочените граждани да представят в срок до 31.03.2027 г. разходо-оправдателни документи в ПК по здравеопазване, социална и жилищна политика при Общински съвет Сливен.

XIV. На основание чл. 60, ал. 1 от АПК допуска предварително изпълнение на решението.

Мотиви за допускане на предварително изпълнение: да се защитят интереси, особено важни за жизнения и здравен статус на горепосочените граждани. Закъснението на изпълнението на решението би довело до значителен риск за здравето или трудно поправима вреда.

ВНАСЯ:
ДИМИТЪР ПАВЛОВ