

**Приложение № 6 към чл. 21, ал. 1, т. 9**

ДО  
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА КОМИСИЯТА  
ЗА ЛЕЧЕНИЕ В ЧУЖБИНА  
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

пл. Света Неделя № 5  
гр. София

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

Долуподписаният заявител

.....  
.....

(имена, ЕГН)

декларирам, че ще участвам във финансирането на лечението ми в чужбина със собствени средства в следния размер:

.....

Заявител: .....  
(имена) .....

Подпис: .....

Дата: .....

Законен представител/настойник/попечител (в случай, че има такъв) .....  
(имена) .....

Подпис: .....

Дата: .....