



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

пл. „Св. Неделя“ № 5, София 1000
тел.: (+359 2) 9301 152
факс: (+359 2) 981 1833

mail@mh.government.bg
www.mh.government.bg

Рег. № 50-УП-817/ 3110 2014г.

ДО
ДЕСИСЛАВА МИНЕВА
ЧРЕЗ
АГНЕСА МИНЕВА
УЛ. РАКОВСКИ № 165, ЕТ. 1
ГР. СОФИЯ

УВАЖАЕМА Г-ЖО МИНЕВА,

Във връзка с Ваше заявление, вх. № 50-УП-817/30.09.2014г., Ви уведомявам, че на основание чл. 9, ал. 1 от Наредбата за условията и реда за издаване на удостоверения, свързани с придобита професионална квалификация на територията на Република България, необходими за достъп или за упражняване на регулирана професия на територията на друга държава-членка (обн. ДВ., бр. 28 от 05.04.2011г.) е необходимо да представите оригинал или нотариално заверено копие на документ, издаден от „Комплексен онкологичен център – Русе“ ЕООД, гр. Русе, от който да е видно за периода от 30.09.2009г. до 01.11.2012г.:

- дали сте ползвала **отпуск с продължителност повече от 3 месеца** (включително неплатен отпуск, платен отпуск поради временна неработоспособност, бременност, раждане, осиновяване, отпуск за отглеждане на дете до 2-годишна възраст или др.). В случай, че сте ползвала, следва да се отразят периодите (с дати от - до) на отпуск с такава продължителност. **В случай, че не сте ползвала отпуск с продължителност повече от 3 месеца (платен и неплатен), в периода от 30.09.2009г. до 01.11.2012г., това изрично следва да е упоменато в документа.**

Документът следва да бъде представен лично или по пощата в четиринадесетдневен срок от получаването на настоящето писмо в Деловодството на Министерство на здравеопазването, площад „Св. Неделя“ № 5, София 1000. Необходимо е да посочите и входящия номер на заявлението.

До представяне на документа срокът за издаване на удостоверението спира да тече. В случай, че документът не бъде представен в срок, процедурата следва да бъде прекратена.

С уважение,

Д-Р ЛЮБОМИР БАКАЛИВАНОВ, Д.М.
Заместник-министър

