Вх. № .....

Дата: .....
ден, месец, година

До Кмета

на: .....
община/район/кметство

З А Я В Л Е Н И Е
за издаване на удостоверение за идентичност на административен адрес

От: _____ _____ _____
(посочете трите имена на физическото лице или наименованието на юридическото лице)

ЕГН _____ ЕИК: _____

Адрес:

постоянен/настоящ адрес или адрес на управление на юридическото лице: гр./с. _____

област _____ община _____

ул. (ж. к.) _____ телефон: _____

e-mail: _____

Юридическото лице се представлява от _____
(трите имена на представителя/пълномощника и ЕГН)

№/дата на пълномощното _____

Желая, да ми бъде издадено удостоверение за административен адрес на имот с идентификатор :

_____

По одобрена кадастрална карта и кадастрални регистри на _____

с административен адрес _____

_____

Прилагам следните документи:

☐ Документ за собственост (при необходимост)

Желая да получа резултат от административна услуга:

_____

Желая да бъде извършена:

◯ Бърза услуга ◯ Обикновена услуга

Дата: _____

Подпис _____

Уникален номер на заявката: [ ]

Версия 1 Дата на създаване 19.01.2022 г. State e-Government Agency Digitally signed by State e-Government Agency Date: 2022.01.19 16:21:09 +02'00'

Служи за уникално идентифициране на услугата при последващите действия по нейната обработка, заплащане и доставка (генерира се автоматично при подписване)