Наредба № 11/31.10.2002 г. за международен

автомобилен превоз на пътници и товари

ДО Рег.№ АУ ……………………….. ВН

КМЕТА НА ОБЩИНА ВАРНА Дата: …………………………….. год.

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА МЯСТО ЗА СПИРКАТА, КОЯТО ЩЕ ПОЛЗВА ПРЕВОЗВАЧЪТ ПО МЕЖДУНАРОДНИ АВТОБУСНИ ЛИНИИ**

**от**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(наименование на търговеца)

[ ]  Лице, представляващо търговеца

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

[ ]  Упълномощено лице …………………………………………………………………………………………………………….

Адрес: ……………………….………………………………………………………………………………………………………………..

ЕИК : …………………………………….; Телефон: …………………………………………

e-mail ……………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Услугата да бъде извършена като:* |  | ***Обикновена*** | ***Цена*** |
| ***Срок:*** | *До 14 дни* | ***30,00 лв.*** *за едно удостоверение* |
|  |  |

Заявявам, че желая на основание чл.35, ал.1, т.6 от Наредба № 11/31.10.2002 г. на МТИТС, да ми бъде издадено удостоверение за определяне място за спирка, която ще ползва превозвач ………………………………………………………………………………………… (наименование на търговеца и ЕИК), по международна автобусна линия:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………,

**Прилагам:**

[ ]  Копие на лиценз на Общността и разрешително, когато това се изисква по силата на международни договори, по които Р България е страна;

[ ]  Копие от маршрутно разписание с посочени автогари за спиране на автобусите за съвместно обслужване с превозвач – партньор от държавата, явяваща се крайна спирка на маршрута;

[ ]  Пълномощно – копие;

[ ]  Документ за платена цена на услугата.

Желая да получа резултат от административната услуга чрез *(отбележете избраното):*

[ ]  Системата за сигурно електронно връчване;

[ ]  В Центъра за административно обслужване на община Варна;

[ ]  За моя сметка на:

* + адреса на управление на търговеца;
	+ друг адрес:

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

*(пощенски код, област, община, населено място, ул./ж.к., №, етаж, ап., телефон)*

*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

[ ]  Друго: ………………………………………………………………………………….…………………………………………………

Дата ……………………….. Подпис: ……………………………..

Служителят, ……………………………………………………………………………………………………………

*(име, фамилия и длъжност на проверяващия)*

извърших проверка за комплектуване на заявлението с изискваните документи и

[ ]  не установих пропуски;

[ ]  установих, че: ………….……………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*Забележка: Извършва се проверка за наличието на документите, за които е отбелязано, че се прилагат към заявлението.*

Заявител: …………………………… Служител: ……………………………

 *(подпис) (подпис)*

**Версия № 09/23.06.2025 г.**

Изготвил: **ПЕТЯ ЕНЕВА**

 Директор на дирекция ОСИСД