Идентификатор на услугата **Административен регистър-2014**

**До Кмета на Община Етрополе**

АР-2014-…….…/………20..…г.

 вх. № дата



### **ОБЩИНА ЕТРОПОЛЕ**

**Срок на изпълнение и**

**дължима такса:**

5,00 лв. /обикновена услуга за 7 дни/

10,00 лв. /бърза услуга за 3 дни/

15,00 лв. /експресна услуга за 1 ден/

## **З А Я В Л Е Н И Е**

**за издаване на удостоверение за дължим размер на патентния данък**

От ………………………………………………………………………………………….…………………..,

адрес за кореспонденция в гр./с. ………………………..……………………………………………………

ул. ..............…………….........................................……… № …..…,вх. ….…., ет…..…….., ап…….…….,

тел. ……………….………, факс…………….………….,електронна поща…………………….………….,

 ЕГН/ЛНЧ или Служебен № от регистъра: ..…....................……………….....…., номер на документа за самоличност................................................................, издадена на.................................................................. от................................................

За юридическо лице или едноличен търговец: БУЛСТАТ..........................................................................

 ***УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН КМЕТ,***

 Моля да ми бъде издадено удостоверение за дължим размер на патентния данък.

Исканото удостоверение ми е необходимо във връзка с …………………………………………..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Прилагам следните документи:

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

**Моля, изберете начин, по който да Ви бъде предоставен издаденият индивидуален административен акт:**

*Заявявам желанието си издаденият индивидуален административен акт да бъде получен:*

* Чрез лицензиран пощенски оператор на адрес:............................................................................, като декларирам, че пощенските разходи са за моя сметка, платими при получаването му за вътрешни пощенски пратки, и съм съгласен документите да бъдат пренасяни за служебни цели.
* Индивидуалният административен акт да бъде изпратен:
* като вътрешна препоръчана пощенска пратка;
* като вътрешна куриерска пратка;
* като международна препоръчана пощенска пратка;
* Лично или чрез упълномощено лице в Общински център за информация и обслужване на гражданите.

Дата: ........................ ЗАЯВИТЕЛ: .........................

 *(подпис)*