Вх. № .....

Дата: ..... *ден, месец, година*

До Кмета

на: ..... *община/район/кметство*

З А Я В Л Е Н И Е
за предоставяне на информация за наличие или липса на задължения

От: _____ _____ _____
(име на възложителя)

ЕИК / БУЛСТАТ: _____

чрез: _____
(име и длъжност на лицето)

ЕГН/ЛНЧ _____

e-mail: _____ телефон: _____

За целите на комплексното административно обслужване на основание чл.87 ал.11 от ДОПК е необходимо да бъде представена информация за наличие или липса на задължения за лицето:

_____
(име / наименование на задълженото лице)

ЕГН / ЕИК / БУЛСТАТ _____

Адрес по чл.8 от ДОПК _____

телефон: _____ e-mail: _____

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 15.02.2022 г. State e-Government Agency Digitally signed by State e-Government Agency Date: 2022.02.15 13:39:41 +02'00'

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