**Вх.№ ГР.50-………..... ДО**

**дата.................20......г. КМЕТА НА**

**ОБЩИНА ПЛЕВЕН**

**З А Я В Л Е Н И Е**

**по чл. 118, ал. 1 от КМЧП**

**Подписаният/та/**………………………………………………………………….....

**Упълномощено лице**..................................................................................................

Пълномощно № ………………………………………………………………...........

ЕГН…………….........,постоянен адрес:………………………………………….....

ул./ж.к……………………………………………...................,тел.:…………...........

Документ за самоличност № ……………..., издаден на…………., от:……….....

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН КМЕТ,**

Представям на вниманието Ви следните документи, съгласно чл.70, ал.2, ал.3, ал.4 и чл.72 от ЗГР и желая да бъде признат **акт за раждане** на

детето ми…………………… ……………………………… ……………………..

/име/ /бащино име/ /фамилия/

родено на………………....... …………………………….... ………….................

/дата/ /населено място/ /държава/

**Данни за родителите:**

**Майка: Баща:**

собствено име:……………...................... собствено име:………………………………

бащино име:……………………….......... бащино име:………………………………...

фамилно име:…………............................ фамилно име:……………………….............

ЕГН/дата на раждане/:………………..... ЕГН/дата на раждане:………………............

Гражданство:……………….................... Гражданство:………………………………..

**Прилагам следните документи:**

1………………………………………………………………………………….......

2………………………………………………………………………………………

3………………………………………………………………………………………

Дата:…………… **С уважение:**……..............................

гр. Плевен