**Вх. № ГР 19 - ……**
**Дата: ..... г.**
ден, месец, година

**До Кмета**
**на: ОБЩИНА ПРОВАДИЯ**
община/ район/ кметство

# И С К А Н Е

От: ……
/име,презиме,фамилия/

ЕГН:……, постоянен/настоящ адрес гр./с…….....

ул::……№…….....

телефон за връзка::…….. адрес на електронна поща:…….....

**Уважаеми Господин Кмет,**

Моля да бъде признато свидетелство/Решение за прекратяване на граждански брак на:

…….
/ име,презиме,фамилия на мъжа /

…….
/ име,презиме,фамилия на жената /

Бракът е прекратен в ……., на……..
/ държава / / дата /

**Заявявам желанието си издаденото удостоверение да бъде получено:**

□ Лично или чрез упълномощено лице в центъра за административно обслужване;
□ Чрез лицензиран пощенски оператор на адрес:
.....,
като декларирам, че пощенските разходи са за моя сметка, платими при получаването на акта за вътрешни пощенски пратки, и съм съгласен документите да бъдат пренасяни от оператора за служебни цели. Индивидуалният административен акт да бъде изпратен:

- □ като вътрешна препоръчана пощенска пратка;
- □ като вътрешна куриерска пратка;
- □ като международна препоръчана пощенска пратка;

□ По електронен адрес, съгласно Закона за електронно управление ;
□ В профил, регистриран в Информационната система за сигурно електронно връчване като модул на Портала на електронното управление по смисъла на Закона за електронното управление.

**"Декларирам, че давам съгласието си Община Провадия да обработва и съхранява личните ми данни само за конкретни, изрично указани и законни цели, както и за целите на административното обслужване на основание Регламент 2016/679 на Европейския парламент и Съвета от 27 април 2016г. и Закона на защита на личните данни, относно предоставянето на съответната услуга."**

Дата: .....

Заявител: .....

*(подпис)*

Приел: .....

*(подпис)*

Получих удостоверението: ……

(*име, фамилия*)

Дата: ……..

Подпис: ……