Приложение №1

Вх. № АУ-467-\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

**ДО ДИРЕКТОРА**

**НА РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ**

**КЪРДЖАЛИ**

##### З А Я В Л Е Н И Е

от............................................................………………………………………………………...

/трите имена на български език/

……………………......………….……………………………………………………….…..….

/ трите имена на латиница, съгласно международния паспорт /

дата на раждане……….…………................г. живущ в гр./с…………………….……общ……………………………………………………………...

ул./ж.к. ....………………………….…………..... № …....…, бл. .…..…, вх. ……....., ет. ….

телефон/GSM...............................................................................................................................

действащ/а като майка/баща и законен представител на:

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

*(име, презиме, фамилия)*

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Заявявам желанието си да ми бъде извършена / да бъде извършена на детето ми с данни, посочени по-горе следната административна услуга

 Издаване на Международен сертификат за имунизации на името на:

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

(*име, презиме, фамилия* **на латиница)**

*Забележка:* : *(Ненужното се задрасква)*

Прилагам следните документи:

• Документи, удостоверяващи имунизационното състояние.

• Документ за платена държавна такса.

**Желая да получа** издадения във връзка с административната услуга документ по начин, отбелязан по-долу, и в случай на получаване като куриерска или пощенска пратка, декларирам, че пощенските разходи са за моя сметка, платими при получаването му за вътрешни пратки и предварително при международна пратка и съм съгласен документите да бъдат пренасяни за служебни цели:

* лично или чрез упълномощено от мен лице от центъра за административно обслужване на РЗИ–Кърджали;
* като вътрешна препоръчана пощенска пратка **(разходите за изпращане са за сметка на заявителя на услугата и се заплащат при доставката);**
* като вътрешна куриерска пратка чрез …………………………………..**(разходите за изпращане са за сметка на заявителя на услугата и се заплащат при доставката);**
* като международна препоръчана пощенска пратка **(разходите за изпращане са за сметка на заявителя на услугата и се заплащат при заявяване на услугата);**

Точен адрес за получаване на документ………………………..……………………........

* по електронен път на електронен адрес: .....................................................................

**съгласно изискванията на Закона за електронното управление и Наредба за общите изисквания към информационните системи, регистрите и електронните административни услуги**

Дата:…………………… Подпис:………………