

 О Б Щ И Н А А Л Ф А Т А Р, О Б Л А С Т С И Л И С Т Р А

******

**7570 гр. Алфатар, ул.”Йордан Петров”№6**

 **тел.централа: 086/ 811 610**

**ДО**

**КМЕТА НА**

**ОБЩИНА АЛФАТАР**

**З А Я В Л Е Н И Е**

за издаване на удостоверение за декларирани данни

(Уникален идентификатор на административната услуга – 2071)

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

 *(посочете трите имена на физическото лице или наименованието на юридическото лице)*

ЕГН/ЕИК ……………………................……...., постоянен/настоящ адрес или адрес на управление на юридическото лице: гр./с. ........................................, община ………..……,

област …......................…., ул. (ж.к.) ……………………………., тел.: ………....................,

електронен адрес..................................

Юридическото лице се представлява от ……...………………………………………………

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

*(трите имена на представителя/пълномощника и ЕГН)*

№/дата на пълномощното ……………………………………………………..…………….

Заявявам желанието си да ми бъде издадено удостоверение за декларирани данни, което ми е необходимо във връзка с ....................................................................................................

Прилагам документ за платена такса, освен ако плащането е извършено по електронен път.

Плащането е извършено по електронен път *(отбележете със знак х, когато плащането е извършено по електронен път).*

Желая издаденият индивидуален административен акт да бъде получен:

* Лично от ЦАО.
* 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 път на електронен адрес ………………………………………………..

Дата: ………………….. Заявител: ………….....……...……

 *(подпис)*