 **ОБЩИНА ВАРНА**

 **РАЙОН „АСПАРУХОВО”**

 *9003, гр. Варна, ул. „Народни будители” № 2; тел. 052 370 141; ф. 052 370 030; www.asparuhovo.bg*

**УИН 2020/АИС 39021**

 **□ 7 дни – 3 лв./ 1.53 €**

 **□ 3 дни – 5 лв./ 2.56 €**

 ДО

 КМЕТА

НА РАЙОН „АСПАРУХОВО“

# З А Я В Л Е Н И Е

**Издаване на заверен препис или копие от личeн регистрационeн картон или страница от семейния регистър на населението**

От…………………………………………………………………………………………………………………ЕГН……………………………………………

Постоянен адрес:…………………………………………………………………………………………………………………………………………

Лична карта №……………………………………… изд.на……………………………………………………от…………………………………

Телефон за контакт:…………………………………………………… е-mail за контакт:…………………………………………………

|  |
| --- |
| Прилагам копие от пълномощно №……………………….Упълномощено лице (три имена)…………………………………………………………………………………………………………………… |

**Желая да ми бъде издаден заверен препис / фотокопие от**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**, което се отнася:**

□ за мен

□ за лицето ………………………………………………………………………………………………………ЕГН………………………………………

Заявявам желанието си издаденият индивидуален административен акт да бъде получен:

 Чрез лицензиран пощенски оператор на адрес :………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 Декларирам,че пощенските разходи са за моя сметка, платими при получаването му за вътрешни пощенски пратки, и съм съгласен документите да бъдат пренасяни за служебни цели. Индивидуалният административен акт ще бъде изпратен като:

□ вътрешна препоръчана пощенска пратка

□ вътрешна куриерска пратка

□ международна препоръчана пощенска пратка

□ лично от ЦАО

□ по електронен път на e-mail:………………………………………………………………………………

Информиран/а съм, че личните ми данни се обработват за целите на административното обслужване.

Дата:\_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_г. С уважение:

 /………………………/

 *подпис*

*Получено на...................................от..................................................................................................*

 *(дата) (подпис)*