Приложение № 2 към чл. 24а, ал. 1

Вх. № ................../…………..…

*(дата)*

**ДО ДИРЕКТОРА**

**НА РЗИ - ГАБРОВО**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

от………………………………………………………………………………………………………………..,

*(трите имена на лицето или фирма на юридическото лице)*

в качеството на ………………………………………………………………………………….……….……………………….

*(съпруг/съпруга, роднина, упълномощено лице или длъжностно лице)*

адрес: гр./с …………………………………………………………………………………………………

ЕИК: …………………………………………………………………………………………………

*(когато се подава от погребална агенция, регистрирана на територията на Република България)*

тел.: …………………………………………………………………………………………………

  **УВАЖАЕМИ Г-Н ДИРЕКТОР,** ………………………………………………………………………………………………....

Заявявам желанието си да ми бъде издадено разрешение за пренасяне на покойника/тленните останки на/урната на: ………………………………………………………………………………………………….

*(име, презиме и фамилия на починалия)*

роден/а на ……………………………………………………………………………………….………….

*(дата и място на раждане)*

починал/а на ………………………………………………………………………………….………….

в гр./с……………………………………………………………………………………………………...……,

причина за смъртта: …………………………………………………………………………………….…..…………

Пренасянето ще се извърши със специализирано транспортно средство …………………………..…..…………………………………………………………………

*(вид на транспортното средство, регистрационен номер)*

собственост на ……………………………………………………………………………….……………...…

*(наименование на физическото*

*или юридическото лице)*

вписано под № ……………………………………………………………………………………………...,

в публичния регистър на обектите с обществено предназначение, воден от Регионална здравна инспекция - Габрово

по маршрут от ……………………………………………………………………………………………..……

през …………………………………………………………………………………………………

до …………………………………………………………………………………………………

Прилагам следните документи:

1. копие на съобщение за смърт;

2. копие от смъртния акт или препис-извлечение от акт за смърт;

3. копие на документ за самоличност на починалото лице;

4. копие на разрешение за кремация, ако е извършена такава;

5.копие на удостоверение, издадено от лекар със специалност "Съдебна медицина" - когато е извършена аутопсия и/или обработка на тленните останки;

6. пълномощно или копие от договор с погребална агенция;

7. документ за актуална регистрация съгласно законодателството на съответната държава по регистрация - когато заявлението се подава от погребална агенция, която не е регистрирана на територията на Република България;

8. документ за платена такса:

 на каса         ПОС терминал  банков път

Желая да получа издадения във връзка с административната услуга документ по начин, отбелязан по-долу. 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:

 от звеното за административно обслужване на регионалната здравна инспекция лично или чрез упълномощено от мен лице;

 чрез лицензиран пощенски оператор на адрес: …………………………………………………..…..…………………………………………

 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) на адрес:

…………………………………………………………………………………………………

*(точен адрес за получаване на документа)*

 по електронен път на електронен адрес:

…………………………………………………………………………………………………

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

*Забележка.*

Вярното се отбелязва с Х.

С подписване на настоящото заявление изразявам своето съгласие Регионална здравна инспекция – гр Габрово, да обработва, съхранява и архивира личните ми данни чрез компютърни и други системи, съгласно изискванията на Закона за защита на личните данни с цел осъществяване на законово регламентираните функции.

Уведомен/а съм за целта и средствата за обработка на личните ми данни, доброволния характер на предоставянето на данните и сферата на ползването им, както и с правото ми на достъп до и на коригиране на събраните данни.

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

Гр. Габрово                                                                                                               *(подпис)*

*Забележка.* Услугата може да бъде заявена със заявление на гише в центъра за административно обслужване или по пощата. Заявлението може да бъде подавано и по електронен път, подписано с електронен подпис, основан на квалифицирано удостоверение за електронни подписи или квалифициран електронен подпис.