Усл. 2007

**ОБЩИНА БРЕЗНИК**

Вх.№ .........................

…………………………..20….. г.

**ДО**

**КМЕТА**

**НА ОБЩИНА БРЕЗНИК**

# ЗАЯВЛЕНИЕ

ИЗДАВАНЕ НА УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА БИЛКИ ОТ КУЛТИВИРАНИ ЛЕЧЕБНИ РАСТЕНИЯ

От ...................................................................................................,тел. ..............................

/име: собствено, бащино, фамилно/

Адрес за кореспонденция: .............................................................................................................................................

гр./с.ж.к., бул., ул., сграда, №, вх., ет., ап.,

представител на фирма ……………………………………………..……………………..…..…., ЕИК ………………………………….

Господин Кмет,

Желая да ми бъде издадено удостоверение за билки от култивирани лечебни растения.

**ПРИЛАГАМ ИЗИСКУЕМИТЕ ДОКУМЕНТИ:**

1. Декларация, съдържаща данни за вида на култивираното лечебно растение, засята (засадена) площ, количество добита продукция (отбелязва се свежо или в сухо тегло), период, за който е получена продукцията;

Такса: 4.00 лв.; 2.05 евро

Срок за изпълнение: 3 дни

 Прилагам документ за платена такса

 Плащането е извършено по електронен път

Желая издаденият индивидуален административен акт да бъде получен:

 Лично на гише от ЦАО;

 На електронен адрес, съгласно Закона за електронното управление ………………………………………..;

 В профил, регистриран в Информационната система за сигурно електронно връчване /ССЕВ/;

 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.

*Община Брезник*

*Банкова сметка : BG46STSA93008423552400, BIC: STSABGSF, Банка ДСК ЕАД гр.Брезник*

*вид плащане 448007- общинска такса за административни услуги*

*ЗАБЕЛЕЖКА: Заявлението може да бъде представено на гише, по пощата или по електронен път*

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

                                                                                                                     *(подпис)*