Идентификатор на услугата **Административен регистър-1998**

**До Кмета на Община Етрополе**

АР-1998-…….…/………20..…г.

 вх. № дата



### **ОБЩИНА ЕТРОПОЛЕ**

**Срок на изпълнение и**

**дължима такса:**

8,00 лв. /обикновена услуга за 7 дни/

16,00 лв. /експресна услуга за 1 ден/

## **З А Я В Л Е Н И Е**

**за издаване на удостоверение за наличие или липса на задължения по Закона за местните данъци и такси**

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

адрес за кореспонденция в гр./с. …………………………………………………………………..…………

ул. ..............……………..........................................……… № …..…,вх. ….…., ет…..…….., ап………….,

тел. ……………………………, факс………….,електронна поща……….......................………………….,

ЕГН/ЛНЧ или Служебен № от регистъра: ..…...……………….....…., номер на документа за самоличност............................................, издадена на................................... от..............................................

За юридическо лице или едноличен търговец: БУЛСТАТ..........................................................................

 ***УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН КМЕТ,***

 Моля да ми бъде издадено удостоверение за наличие или липса на задължения по Закона за местните данъци и такси.

Исканото удостоверение ми е необходимо във връзка с …………………………………………..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

|  |
| --- |
|  |

Прилагам следните документи:

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

**Моля, изберете начин, по който да Ви бъде предоставен издаденият индивидуален административен акт:**

*Заявявам желанието си издаденият индивидуален административен акт да бъде получен:*

* Чрез лицензиран пощенски оператор на адрес:............................................................................, като 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 да бъде изпратен:
* като вътрешна препоръчана пощенска пратка;
* като вътрешна куриерска пратка;
* като международна препоръчана пощенска пратка;
* Лично или чрез упълномощено лице в Общински център за информация и обслужване на гражданите.

Дата: ................... ЗАЯВИТЕЛ: .........................

 *(подпис)*