

Вх.№ ..... / .....

ДО  
КМЕТА  
НА ОБЩИНА БОЙЧИНОВЦИ

Срок: 7 дни

## З А Я В Л Е Н И Е

От..... с ЕГН - .....  
*/име: собствено, бащино, фамилно/*

Постоянен адрес .....  
*/област, община, населено място/*

.....  
*/ул., №, бл., вх., ет., ап./*

лична карта № ..... изд. на ..... от МВР - .....

**Моля да бъде пресъставен акт за смърт от чужбина на лицето:**

..... роден/а на .....

починал/а на ....., в .....  
*/държава/*

### Прилагам следните документи:

1. Препис от акта за смърт, съставен от мястото, където е настъпило събитието – с оригинален печат, легализиран и заверен с апостил,
2. Превод и заверка на преписа на български език от лицензиран преводач,
3. Документ за самоличност на лицето или нотариално заверено изрично пълномощно;

Телефон за връзка: .....

Дата: .....  
гр. ....

Декларатор: .....  
*/подпис/*