Вх. № ГР 06 - ……
Дата: ..... г.
ден, месец, година

До Кмета
на: ОБЩИНА ПРОВАДИЯ
община/ район/ кметство

З А Я В Л Е Н И Е

за издаване на Препис – извлечение от Акт за смърт

От: …….....

ЕГН:……, област ……, община…….....

адрес:…….....

телефон:……, адрес на електронна поща:…….....

Уважаеми Господин Кмет,

Моля да ми бъде издаден **Препис – извлечение от Акт за смърт :**

на…….....

ЕГН:…….....,

починал на ……година, в гр./с…….....

Прилагам следните документи:

1……..

2……..

3……..

4……..

Заявявам желанието си издаденото удостоверение да бъде получено:

□ Лично или чрез упълномощено лице в центъра за административно обслужване;

□ 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. Индивидуалният административен акт да бъде изпратен:

□ като вътрешна препоръчана пощенска пратка;

□ като вътрешна куриерска пратка;

□ като международна препоръчана пощенска пратка;

□ По електронен адрес, съгласно Закона за електронно управление ;

□ В профил, регистриран в Информационната система за сигурно електронно връчване като модул на Портала на електронното управление по смисъла на Закона за електронното управление

Услугата може да бъде заплатена по един от следните начини:

□На гише каса в Центъра за административно обслужване в брой;

□С платежна карта чрез терминално устройство ПОС в Центъра за административно обслужване;

□По банкова сметка:

БАНКА: „ИНВЕСТБАНК" АД

BIC: IORTBGSF

ОБЩИНА ПРОВАДИЯ – ПРИХОДИ ОТ МЕСТНИ И ПУБЛИЧНИ ВЗЕМАНИЯ

IBAN: BG43 IORT 8048 8495 3013 00

Код за вид плащане: 44 80 07

*Задължително трябва да посочите код за вида плащане, за което се отнася платежното нареждане.

□По електронен път;

"Декларирам, че давам съгласието си Община Провадия да обработва и съхранява личните ми данни само за конкретни, изрично указани и законни цели, както и за целите на административното обслужване на основание Регламент 2016/679 на Европейския парламент и Съвета от 27 април 2016г. и Закона на защита на личните данни, относно предоставянето на съответната услуга."

Дата: .....

Заявител: .....

(подпис)

Приел:…….

(подпис)

Получих удостоверението: ……

(*име, фамилия*)

Дата: ……..

Подпис: ……