Вх. № ГР 07 - ……
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 Удостоверение за липса на съставен акт по гражданско състояние / акт за раждане, акт за смърт /

От: ……

ЕГН:……, област ……, община……

адрес:……

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

Уважаеми Господин Кмет,

Моля, да ми бъде издадено **удостоверение за липса на съставен акт по гражданско състояние / акт за раждане, акт за смърт /**

на……

ЕГН:……,

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" АДВІС: 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: ……..