

Идентификатор на услугата **Административен регистър-2119**

**До Кмета на ……………………….**

Вх. № УТ-2119-……/……..20..…г.

**ОБЩИНА**

**КАСПИЧАН**

**З А Я В Л Е Н И Е**

**за** **издаване на удостоверение за факти и обстоятелства по териториално и селищно устройство**

От …………………………………………………………………………………..…………………………..

(посочете трите имена на физическото лице или наименованието на юридическото лице)

ЕГН/ЕИК…………………………………….., постоянен/настоящ адрес или адрес на управление на юридическото лице: гр./с. ............................................................, община……………….……….….……, област……………….………….…, ул. (ж.к.) ………………………………………………………………..,

тел.: ………......................................................, електронна поща ....................................................................

Юридическото лице се представлява от …………………………………………………………………………………………………………………..

 (трите имена на представителя/пълномощника и ЕГН)

№/дата на пълномощното …………………………………….

***УВАЖАЕМИ/А ГОСПОДИН/ ГОСПОЖО КМЕТ,***

Заявявам желанието си да ми бъде издадено удостоверение за:

…………………………………………………………………………………………………в недвижим имот, представляващ УПИ/ПИ № …………., кв. № ....……….….. по плана на ………………………….…… с административен адрес: гр. ………………..……………..……….., община ………………………………………., област …………………….……………………………., ……..……...………………………....……………………………………………………………………

 (ж.к., бул., ул., сграда, №, вх., ет., ап.)

Прилагам следните документи:

* Удостоверение за наследници - в случаите, когато имотът е придобит по наследство (прилага се само ако наследодателят не е с постоянен адрес на територията на същата община).
* Документ за платена такса, освен ако плащането е извършено по електронен път.
* Плащането е извършено по електронен път

**Желая да бъде извършена:**

* Обикновена услуга/ 7 дни/
* Бърза услуга/3 дни/

**Желая услугата да бъде заплатена:**

* На гише „Каса” в Център за административно обслужване;
* С платежна карта чрез терминално устройство ПОС в Център за административно обслужване.
* По банкова сметка:

**BIC:** **FINVBGSF**

**IBAN:** **BG86FINV91508416831071**

БАНКА: „Първа инвестиционна банка“ АД

 ***Кодът за вида плащане е: 44 80 90***

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

*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.
* като вътрешна препоръчана пощенска пратка;
* като вътрешна куриерска пратка;
* като международна препоръчана пощенска пратка;
* Лично или чрез упълномощено лице в Център за административно обслужване
* По електронен път на електронна поща;
* По Система за сигурно електронно връчване
* *Декларирам, че давам  съгласието си  община Каспичан 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 Евпопейския парламент и Съвета от 27 април 2016г. и Закона на защита на личните данни, относно предоставянето на съответната услуга.*

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

 **ден, месец, година *(подпис)***