

ДО КМЕТА НА
ОБЩИНА САНДАНСКИ
БУЛ. СВОБОДА №14
ВХ. №.....
.....

З А Я В Л Е Н И Е

от
/ трите имена /

.....
/ област, община, град, село /

адрес:

ул. / ж.к. / №

бл., вх., ет., ап., тел.

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН КМЕТ,

Заявявам искането ми да бъде издадена карта за паркиране на МПС, обслужващо лице с увреждания.

Прилагам следните документи:

1. Решение на експертна лекарска комисия №.....
2. Лична карта №....., изд. на от
3.
4.

За невярно декларирани данни се носи наказателна отговорност по чл.313 от НК.

Дата

С УВАЖЕНИЕ:
/ подпис /