

Вх. №

Дипломатическо или консулско
и представителство на
Република България

(снимка)

МОЛБА-ДЕКЛАРАЦИЯ

**ЗА ПРОДЪЛЖЕНИЕ НА РАЗРЕШЕНИЕ ЗА
ИЗВЪРШВАНЕ НА ДЕЙНОСТ С
НЕСТОПАНСКА ЦЕЛ ОТ ЧУЖДЕНЕЦ В
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

За продължение на разрешение №

от

ЛИЧНИ ДАННИ НА ЗАЯВИТЕЛЯ

ИМЕ

ПРЕЗИМЕ

ФАМИЛИЯ

(пълни имена на чужденеца по паспорт на кирилица)

ИМЕ

ПРЕЗИМЕ

ФАМИЛИЯ

(пълни имена на чужденеца по паспорт на латиница)

Роден на

в

Гражданин на

№ на националния паспорт

Издаден от

Валиден до

Адрес

Информация за
дейността с
нестопанска цел:

Населено място (адрес)
на упражняваната
дейност в Република
България

Заявявам желанието си издаденият индивидуален административен акт да бъде получен: <i>(отбелязва се избраният начин на получаване и се полага подпис)</i>	
<input type="checkbox"/> На място в ЗАО „Канцелария“.	<i>(подпис на заявителя)</i>
<input type="checkbox"/> На посочен от заявителя адрес:	<i>(подпис на заявителя)</i>
<input type="checkbox"/> Чрез лицензиран пощенски оператор, като вътрешна куриерска пратка на адреса, изписан на стр. 2 от заявлението, и декларирам, че пощенските разходи са за моя сметка , като давам съгласие изготвеното разрешение да бъде пренасяно за служебни цели.	<i>(подпис на заявителя)</i>
<input type="checkbox"/> С международна препоръчана пощенска пратка на адреса, изписан на стр. 2 от заявлението, като давам съгласие изготвеното разрешение да бъде пренасяно за служебни цели.	<i>(подпис на заявителя)</i>

*В случай че желаете удостоверението да Ви бъде изпратено чрез лицензиран пощенски оператор, попълнете **ЧЕТЛИВО** необходимата информация за пощенския плик.*

<p>АДРЕС НА ПОЛУЧАТЕЛ</p> <p>ИМЕ / NAME:</p> <p>УЛ. № / STR. №:</p> <p>ОБЛАСТ / DISTRICT:</p> <p>П.К./ГРАД / POSTAL CODE/ TOWN:</p> <p>ДЪРЖАВА / STATE:</p> <p>МОБ. ТЕЛ. / MOBILE PHONE:</p> <p>ЕЛ. ПОЩА / E-MAIL:</p>

Информация за обработването на личните данни, предоставени с настоящото заявление, е публикувана на Единния портал на органите на изпълнителната власт от сектор „Правосъдие“ на адрес www.mjs.bg.

ДАТА: ПОДПИС
(на заявителя)

Получил документите	
Дата:	
Име и фамилия:	Подпис: