Съгласно чл.32, ал.2 и ал.3 от Наредба № 34/1999 г. за

таксиметров превоз на пътници (последно изм.ДВ. бр.9/2021 г., в сила от 02.02.2021 г.)

**ДО Рег.№ АУ ……………………….. ВН**

**КМЕТА НА ОБЩИНА ВАРНА Дата: …………………………….. год.**

**ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ИЗДАВАНЕ НА ДУБЛИКАТ НА РАЗРЕШЕНИЕ ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА ТАКСИМЕТРОВ ПРЕВОЗ № ………………………. от ………….. 20 …. г.**

от

……………………………….……………………………………………….……………………………………………………………………

(*наименование на търговеца*)

[ ]  Лице, представляващо търговеца

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

[ ]  Упълномощено лице ……………………………………………………………..……………………………………………..

Адрес: …………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ЕИК: …………………………..; Телефон: ………………………………………..

e-mail …………………………….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Услугата да бъде извършена като:* |  | ***Обикновена*** | ***Такса*** |
| ***Срок:*** | *До 7 дни* | *20 лв. за дубликат на едно разрешение за таксиметров превоз* |
|  |  |

Заявявам в качеството ми на *(отбележете избраното)*:

[ ]  лице, представляващо търговеца, [ ]  упълномощено лице,

че желая да бъде издаден **дубликат на разрешение** за извършване на таксиметров превоз на пътници № …………………… от дата ……………………………….., валидно за територията на община Варна.

**Основание за искането**: ……………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Прилагам:**

[ ]  Документ за платена такса.

[ ]  Пълномощно.

Желая да получа резултат от административната услуга чрез *(отбележете избраното):*

[ ]  В Центъра за административно обслужване на община Варна;

[ ]  Системата за сигурно електронно връчване

[ ]  За моя сметка на:

* + адреса на управление на търговеца;
	+ друг адрес:

................................................................................................................................................................................................................................................................

*(пощенски код, област, община, населено място, ул./ж.к., №, етаж, ап., телефон)*

*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…….*

[ ]  Друго: …………………………………………………………………………………………………………………………………….

Дата ……………………………. Подпис: ……………………………….

Служителят, ………………………………………………………………………………………………….……………………………

*(име, фамилия и длъжност на проверяващия)*

извърших проверка за комплектуване на заявлението с изискваните документи и

[ ]  не установих пропуски;

[ ]  установих, че: ………………………………………………………………………………………………………………................................................................................................................................................................

*Забележка: Извършва се проверка за наличието на документите, за които е отбелязано, че се прилагат към заявлението.*

Заявител: …………………………… Служител: ……………………………

 *(подпис) (подпис)*