Приложение № 5ж към чл.14, ал.2

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 ПРОМЯНА НА ОБСТОЯТЕЛСТВАТА,**

**ВПИСАНИ В РЕГИСТЪРА ПО ЧЛ. 4, АЛ. 1 И В УДОСТОВЕРЕНИЕТО ЗА РЕГИСТРАЦИЯ ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА ТАКСИМЕТРОВ ПРЕВОЗ**

**№ ………………… от ………………… 20 ………… г.**

**от**

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

(*наименование на търговеца*)

Лице, представляващо търговеца

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

Упълномощено лице ……………………………………………………………..……………………………………………..

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

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

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

e-mail …………………………….

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

лице, представляващо търговеца

упълномощено лице,

че желая да бъде извършена следната **промяна на обстоятелствата**, вписани в **регистъра по чл. 4, ал. 1 и в удостоверение за регистрация** за извършване на таксиметров превоз на пътници № ……………… от дата ………………………………:

* промяна на правната форма на юридическото лице;
* име и седалище на юридическото лице

Описание на промяната в обстоятелствата: .................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Услугата да бъде извършена като:* |  | ***Обикновена*** | ***Такса*** |
| ***Срок:*** | *До 7 дни* | ***50,00 лв./***  ***25,56 €*** |
|  |  |

**Прилагам:**

Пълномощно

Следните документи, удостоверяващи промяната на обстоятелствата:

* ......................................................................................................................
* ......................................................................................................................

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

Системата за сигурно електронно връчване;

В Центъра за административно обслужване на община Варна;

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)*

Съгласувал: Директор на дирекция ОСИСД – П.Енева ……………………….., 23/7/25 г.

**Версия № 03/23.07.2025 г.** Директор на дирекция ОСИСД