** ОБЩИНА СВИЛЕНГРАД**

бул.”България” №32, тел. 0379 74 302, факс: 0379 74 371, e-mail: [obshtina@svilengrad.bg](mailto:obshtina@svilengrad.bg)

www.svilengrad.bg

ДО

КМЕТА НА

ОБЩИНА СВИЛЕНГРАД

З А Я В Л Е Н И Е

за издаване на карта за безплатно паркиране на МПС, обслужващо хора с трайни увреждания, и за използване на улеснения при паркиране

(Уникален идентификатор на административната услуга - 2012)

От ........................................................................................................................................ ,

*(посочете трите имена на физическото лице)*

ЕГН ..........................................., постоянен/настоящ адрес: гр./с. ....................................,

община......................................, област .............................................................................., ул.

(ж.к.) ......................................................................., тел.: ..............................................,

електронна поща ..............................................................................

Упълномощено лице (придружител)

..............................................................................................................................................,

*(собствено, бащино и фамилно име)*

Телефон .............................

Заявявам желанието си на основание чл. 99а от Закона за движение по пътищата и съгласно изискванията на стандартизирания модел на Общността от Приложението към Препоръка 98/376/ЕО на Съвета от 4 юни 1998 г. да ми бъде издадена "Карта за паркиране за хора с трайни увреждания".

Известно ми е, че:

• картата е валидна само при присъствието на притежателя ѝ като водач или пътник и придружена с решение на ТЕЛК/НЕЛК;

• картата се поставя на долния десен ъгъл на предното стъкло на МПС по такъв начин, че предната ѝ страна да е ясно видима за проверка.

Декларирам, че към датата на настоящото заявление:



• имам издадено експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК с № ................... от дата ............,

валидно до дата…………………..

• не притежавам карта за безплатно паркиране на МПС, която обслужва хора с трайни увреждания, и за използване на улеснения при паркиране.

Известно ми е, че за неверни данни, посочени в тази декларация, нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Задължавам се при промяна в обстоятелствата, които дават право на ползване на тази карта, в 7-дневен срок да уведомя общината и да върна картата.

Прилагам актуална цветна снимка - 1 брой.

Желая издаденият индивидуален административен акт да бъде получен:

 Лично от Център за административно обслужване

Дата: .......................                                                                      Заявител: ............................

*(подпис)*

