|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | | **ДО** | |  | | **КМЕТА НА ОБЩИНА „МАРИЦА“** | | **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 (УИАУ 2012)** | | | |  | | | | От ………………………………………………………………………………………………, | | | | (посочете трите имена на физическото лице) | | | | ЕГН ……………...........…, постоянен/настоящ адрес: гр./с. .........................................................,  община…………………………….…….…ул. (ж.к.) ……………………..........................................,  тел.: ……….…….......................електронна поща ............................................................................. | | | | Упълномощено лице/придружител …………………………………………………………………  (посочете трите имена) | | | | 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 - 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 є страна да е ясно видима за проверка. | | | | ***Декларирам, че към датата на настоящото заявление:*** | | | | * имам издадено експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК с № ………………………………… | | | | * 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, с размери 3,5 см Х 4,5 см***. | | | | ***Желая издаденият индивидуален административен акт да бъде получен***: | | | | * Лично от звеното за административно обслужване * Чрез лицензиран пощенски оператор /за моя сметка/ на адрес   ………………………………………………………………………………………………….. | | | | **Дата: …………………..** | **Заявител: …………............……...…** | | |