***Образец на заявление за услуга № 2972***

*Издаване на удостоверение APOSTILLE на документи, които са издадени от кметовете и общинските администрации*

**ДО**

**ОБЛАСТНИЯ УПРАВИТЕЛ**

**НА ОБЛАСТ ВИДИН**

**З А Я В Л Е Н И Е**

От ..............................................................................................................................................

*(посочете трите имена на физическото лице или наименованието на ЮЛ)*

ЕГН/ЕИК…………………………………….., постоянен/настоящ адрес или адрес на управление: гр./с. ..........................................................................., община……………..………, област……………………………. ул. (ж.к.) ……………………......................, тел. ................................................., електронна поща ............................

Заявявам желанието си, да ми бъде издадено удостоверение APOSTILLE на приложения/приложените документ/и. Внасям общо …………… броя документи, както следва:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Вид на документа** | № и дата на издаване на документа | № на APOSTILLE  (попълва се от служителя на ОА при предаване на документите) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Заявявам, че нося отговорността и последствията, които са свързани с представените от мен документи за заверка.

Дата на внасяне: ………………… Заявител: …………………………

Констатирани нередности в подадените документи:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Документите са получени на: …………. от ……………………………….

*(дата) (име, фамилия и подпис на получателя)*

**Приложения:**

1. Документ за платена такса, освен ако плащането не е направено по електронен път.

* Плащането е извършено по електронен път (*отбележете със знак* ☒, *когато плащането е извършено по електронен път*).

**Документите се получават лично от звеното за административно обслужване.**

**Вид услуга**:

* обикновена услуга – 5,00 лв.
* срок за предоставяне - до 8 работни часа

/при наличие на обективни обстоятелства, налагащи по-дълъг срок – до 2 работни дни/.

**Начин на плащане:**

🞎 в брой 🞎 ПОС терминал 🞎 по банков път

**Банка:** ОББ клон Видин **IBAN:** BG74UBBS80023106524806

Платена наоснование: §4 от Тарифа №3 за таксите, които се събират за консулско обслужване в системата на Министерството на външните работи по Закона за държавните такси за такси.

**ЗАБЕЛЕЖКИ**: 1. Заявителят не е длъжен да доказва факти и обстоятелства от значение за извършване на административната услуга, които се установяват от Областна администрация Видин; 4. Информация по движението на преписката – тел.:094 / 605 720.