

**ДОКУМЕНТ ЗА ПРЕНАСЯНЕ НА ВЗРИВНИ ВЕЩЕСТВА В РАМКИТЕ НА ЕС**  
(с изключение на муниции) (член 9 от Директива 1993/15/ECC)  
**EXPLOSIVES TRANSFER PERMIT**  
(excluded munitions) (Article 9 of Directive 1993/15/ECC)

Предварително съгласие съгласно чл. 109 от Закона за оръжията, боеприпасите, взривните вещества и пиротехническите изделия						
№..... / ..... ИЗДАДЕНО ОТ .....						
На Вх. №.....						
1. Държава - доставчик .....			2. Държава - получател .....			
State of sender			State of recipient			
3. Доставчик <input type="checkbox"/> частно лице <input type="checkbox"/> търговец			4. Получател <input type="checkbox"/> частно лице <input type="checkbox"/> търговец			
private individual dealer			private individual dealer			
Име			Име			
Surname First Name			Surname First Name			
Дата на раждане			Дата на раждане			
Birth Date			Birth Date			
Място на раждане			Място на раждане			
Birth Place			Birth Place			
№ на паспорт / лична карта			№ на паспорт / лична карта			
Passport / ID number			Passport / ID number			
Дата на издаване			Дата на издаване			
Date of issue			Date of issue			
Орган издал документа			Орган издал документа			
Issuing authority			Issuing authority			
Име на фирмата			Име на фирмата			
Company name			Company name			
Адрес (Седалище)			Адрес (Седалище)			
Address			Address			
Телефон			Телефон		Факс	
Telephone number			Telephone number		Fax number	
Факс			e-mail: .....			
Fax number			e-mail: .....			
5. Пълно описание на взривните вещества			Анекс <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Не			
Explosives concerned			Annex Yes No			
Взривни вещества/Explosives						
ООН №	Клас/Раздел	Търговско наименование	СЕ-Маркировка	Адрес на фабриката	Количество	Друга значима информация
UN No	Category/Section	Trade name	CE Marking (yes/no)	Factory Address	Quantity	Information Details
6. Заявител <input type="checkbox"/> частно лице <input type="checkbox"/> търговец			7. Предварително съгласие на страна членка получател			
private individual dealer						
Име / Име на фирмата			<input type="checkbox"/> Отказано / Refused			
Surname First Name / Company name			<input type="checkbox"/> Дадено / Given			
Дата на раждане			Валидно до / Valid until			
Birth Date						
Място на раждане						
Birth Place						
Адрес (Седалище)			Дата		Подпис и печат	
Address			Date		Signature and Stamp	