|  |  |
| --- | --- |
| ДО ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ ОСИСД  ОБЩИНА ВАРНА | Рег. № АУ…………………………ВН  Дата …………………………………… |

**З А Я В Л Е Н И Е**

**за заверка на маршрутно разписание за автобусен превоз на пътници**

от ………………………………………………………………………………………………………………ЕГН/ЕИК…………………………………

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

адрес …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

тел. ……………………………………………………………………… e-mail: ……………………………………………………………

Моля да бъде заверено маршрутно разписание за автобусен превоз на пътници – по транспортна схема, съгласно договор /анекс към договор/ …………………………………………………………, по реда на чл.40, ал.1, т.5 от Наредба №2/15.03.2002г. на МТИТС

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Услугата да бъде извършена като: |  | *Обикновена - 7дни – 10 лв.* |
|  |  |
|  |  |  |

Приложения:

* Ксерокопия на маршрутни разписания (за линии от областна и републиканска транспортни схеми)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Получаване: |  | *На място в Информационния център* |
|  | *Чрез пощенска/куриерска пратка (за сметка на заявителя) на адрес:* |
|  | *По електронен път на e-mail:* |

* *Информиран/а съм, че личните ми данни се обработват за целите на административното обслужване.*

СЪГЛАСУВАЛ ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ ОСИСД

………………………………………………… Подпис:……………………….

ПЕТКО БОЙНОВСКИ