|  |  |
| --- | --- |
| ДО ДИРЕКЦИЯ ИАО  ОБЩИНА ВАРНА | Рег. № АУ…………………………ВН  Дата …………………………………… |

**З А Я В Л Е Н И Е**

**за издаване на препис-извлечение от акт за смърт за втори и следващ път**

от ………………………………………………………………………………………………………… ЕГН …………………………………

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

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

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

Моля да бъде издаден препис-извлечение от акт за смърт за втори и следващ път на лицето:

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Услугата да бъде извършена като: |  | *Обикновена - 7 дни – 3 лв.* |
|  | *Бърза – 3 дни – 5 лв.* |
|  |  | *Експресна – веднага – 10 лв.* |

Приложения:

* ....................................................................................................................................
* ....................................................................................................................................
* ....................................................................................................................................
* ....................................................................................................................................
* ....................................................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Получаване: |  | *На гишета от № 1 до № 4 (партер), сектор „Гражданско състояние“, дирекция ИАО* |
|  | *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.*

Подпис:……………………….