

БСУ..... РАЙОН.....
ПРИЕЛ:.....

(длъжност; имена; подпис)

**ДО
КМЕТА НА СТОЛИЧНА ОБЩИНА
ЧРЕЗ
ДИРЕКЦИЯ „ИНТЕГРАЦИЯ НА
ХОРА С УВРЕЖДЕНИЯ,
ПРОГРАМИ И ПРОЕКТИ“**

ЗАЯВЛЕНИЕ

Данни на кандидата:.....
(имена на лицето, кандидатстващо за ползвател на услугата)

ЕГН....., лична карта №:, изд. на:....., от.....
адрес: гр....., ж.к....., ул.....,
бл....., вх....., ет....., ап..... тел.....

Адрес за кореспонденция:

гр....., ж.к....., ул.....,
бл....., вх....., ет....., ап..... тел.....

Данни на законния представител или пълномощника:.....
(имена на законния представител)

ЕГН....., лична карта №:, изд. на:....., от.....
адрес: гр....., ж.к....., ул.....,
бл....., вх....., ет....., ап..... тел.....

Във връзка с _____ карта за преференциално паркиране на ППС, превозващи хора с
/изгубена или открадна/
трайни увреждания в зоните за почасово платено паркиране и паркингите общинска собственост на
територията на СО, моля да ми бъде издаден дубликат на карта.

Приложения:

1. Лична карта - за български граждани, документ за самоличност или за пребиваване по чл.4, ал.2 и 3 от Закона за българските лични документи - оригинал (за сверяване);
2. Удостоверение за раждане (за малолетни или непълнолетни) - оригинал (за сверяване);
3. Валидно решение на ТЕЛК/ НЕЛК – копие и оригинал (за сверяване);
4. Документ за настойничество или попечителство или нотариално заверено пълномощно (ако е приложимо);

Дата:.....
гр. София

С уважение:.....