|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ДО**  **КМЕТА НА ОБЩИНА СИМЕОНОВГРАД** | | | | | |  | | | | | | |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ - ДЕКЛАРАЦИЯ**  **ЗА ИЗДАВАНЕ НА ДУБЛИКАТ**  **НА УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА ОПРЕДЕЛЕНА КАТЕГОРИЯ И/ИЛИ ТАБЕЛА ИЛИ УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА РЕГИСТРАЦИЯ НА СТАЯ/АПАРТАМЕНТ ЗА ГОСТИ** | | | | | | | | | | | | |
| **1. Данни за заявителя** | | | | | | | | | | | | |
| * 1. От (име, презиме, фамилия - собственик, представител)   …………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | |
| **1.2.** Упълномощено лице на (търговеца/юридическото лице, което има право по силата на друг закон да извършва стопанска дейност)   ……………………………………………………………………………………………………………. | | | | | | | | | **1.3.** БУЛСТАТ/единен идентификационен код | | | |
| **2. Адрес на заявителя** | | | | | | | | | | | | |
| 2.1. Държава | | 2.2. Област | | | 2.3.Община | | | 2.4. Населено място | | | 2.5. Пощенски код | |
| 2.6. Район  *(за градове с районно деление)* | | | | 2.7. ж.к. | | | 2.8. Булевард/улица | | | | | 2.9. № |
| 2.10. Блок | | | 2.11. Вход | | | 2.12. Етаж | | | 2.13. Апартамент | | | |
| 2.14. Телефон | | | 2.15. Факс | | | 2.16. Адрес на електронна поща | | | | | | |
| **3. Желая да ми бъде издаден дубликат на категорийната символика:**  **-** Удостоверение за определена категория № .....................;  - Табела към удостоверение за категория № .....................;  - Удостоверение за регистрация на стая/апартамент за гости № ………………………  *(Вярното се подчертава)* | | | | | | | | | | | | |
| **4.** Номер на Заповед, дата и година на удостоверението за определена категория или удостоверение за регистрация на стая/апартамент за гости,за което се иска издаване на дубликат.*.....................................* | | | | | | | | | | | | |
| **5**. Наименование и административен адрес на обекта в случаите, когато се заявява издаване на дубликат на удостоверение за категория или удостоверение за регистрация на стая/апартамент за гости:  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | |
| **6. Декларация за истинност**  Декларирам, че горепосоченото удостоверение за определена категория/табела към удостоверението или удостоверение за регистрация на стая/апартамент за гости е унищожено/а, изгубено/а, повредено/а.  (*Вярното се подчетава*)  Обстоятелствата, при които е извършено унищожаването/загубването/повреждане са следните:  ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  Известно ми е, че за деклариране на неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от НК. | | | | | | | | | | | | |
| **7. Приложени документи**  *(отбелязват се с "Х" приложените документи)*   |  |  | | --- | --- | | 7.1. Изрично пълномощно в оригинал, когато се подава от пълномощник |  | | 7.2. Други по преценка на заявителя  *(описват се документите)*  *................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................* |  | | | | | | | | | | | | | |
| **8. Подпис и дата**  *(поставя се саморъчен подпис на заявителя и се посочва дата на подписване; ако се подава по електронен път, файлът се подписва с електронен подпис)* | | | | | | | | | | | | |

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