



РАЙОН „ПРИМОРСКИ“ - ОБЩИНА ВАРНА

9010 Варна, бул. „Генерал Колев“ № 92, тел: +359/52/359 100; факс 303 110

Бланка УП-3

КОД: 9147

**ДО
КМЕТА
НА РАЙОН "ПРИМОРСКИ"**

З А Я В Л Е Н И Е

(Уникален идентификатор на административната услуга - 2133)

От.....ЕГН.....
(трите имена)

Л.к.№...../..... г., изд. от МВР -.....

Постоянен адрес:.....

Телефон за контакт:.....

Електронна поща:.....

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО КМЕТ,

Заявявам, че желая да ми бъде издадено удостоверение за осигурителен стаж образец УП-3:

за периода от.....Г. до.....Г.

Работил(а) съм в.....

На длъжност.....

Приложение:

- копие от трудова/служебна книжка;
- документ за идентичност на имена (при необходимост);

Забележка: В случай на упълномощаване, упълномощеното лице представя оригинално пълномощно.

Желая издаденият индивидуален административен акт да бъде получен:

- Лично от ЦАО
- Чрез лицензиран пощенски оператор на адрес:.....
.....,

като декларирам, че пощенските разходи са за моя сметка, платими при получаването на акта за вътрешни пощенски пратки, и съм съгласен документите да бъдат пренасяни от оператора за служебни цели.

Индивидуалният административен акт да бъде изпратен:

- като вътрешна препоръчана пощенска пратка;
- като вътрешна куриерска пратка;
- като международна препоръчана пощенска пратка.
- По електронен път на електронен адрес

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

С уважение:.....

(подпис)

гр. Варна, дата:..... Г.

Получих:.....на:.....
/име, фамилия, подпис/ /дата/