**Вх.№…………………. /……………20…..г** Приложение № 1 към

Процедура № 28(1089)

**ДО**

**ДИРЕКТОРА НА**

**РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ**

**ГР. ВРАЦА**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

от……………………………………………………………………………………………………

(лице, фирма)

в качеството си на…………………………………………………………………………………

(роднина, упълномощено лице, длъжностно лице, други)

адрес: гр./с…………………ул. (жк) ………………….……………№ …..бл. …… вх. ..….......

община………………………………………………………тел. …….…………………………..

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,**

 Моля да ми бъде издадено разрешение за пренасяне на тялото (урната) на

……………………………………………………………………………………………………….

 (име, презиме и фамилия на починалия).

дата и място на раждане ……………………………………………………………………………

починал на ……….20.…….г. в …………………………………………………………………...

(град/село, община)

причина за смъртта ………………………………………………………………………………..

………………………………………......................…………………………………………………

по маршрут от ……………………………………………. през ………………………………….

до ……………………………………..………………………………….…………………………

със специализирано транспортно средство ……………………………………………...............

………………………………………………..рег. №………………………………………………

на фирма…………………………………………………………………………………………….

 **Прилагам ксерокопия от:**

 1. Смъртен акт № ……………………………………………………...

2. Съобщение за смърт № ……………………………………………..

3. Документ за самоличност на починалия

4. Други документи…………………………………………………….

***Забележка:*** Заявлението и придружаващите документи могат да се подадат устно – чрез съставяне на Протокол от длъжностното лице; на място на Административно гише за обслужване на физически и юридически лица в РЗИ – Враца, ул. Черни Дрин № 2; чрез лицензиран пощенски оператор или по електронен път.

Заплащането може да се извърши по банков и /или електронен път; в брой – на Административно гише за обслужване на физически и юридически лица в РЗИ - Враца , ул.”Черни Дрин” № 2 или чрез ПОС – терминал.

**Желая да получа готовите документи:**

🞎 На място: на Административно гише за обслужване на физически и юридически лица в РЗИ – Враца, ул. ”Черни Дрин” № 2

🞎Чрез лицензиран пощенски оператор, като изразявам съгласието си разходите да бъдат за моя сметка.

🞎 По електронен път на e-mail адрес.................................................

 Предоставям доброволно личните си данни за обработка и ползване от РЗИ – Враца, във връзка с правомощията на инспекцията, съгласно разпоредбите на ЗЗЛД и вътрешните правила, утвърдени в РЗИ.

**Дата: .................................... Заявител: ..................................**

 */подпис/*