Приложение 1

към Процедура за извършване на административна услуга

„Заличаване на обекти, вписани в регистъра на обектите с обществено предназначение“

Вх.№ АУ-882-\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

**ДО**

**ДИРЕКТОРА НА РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА**

**ИНСПЕКЦИЯ – ВЕЛИКО ТЪРНОВО**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**за заличаване регистрация на обект с обществено предназначение**

от *(трите имена)* .........................................................................................................................................

адрес и телефон за контакт: ................................................................................................................

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

...............................................................................................................................................................в качеството на ....................................................................................................................................

(*собственик, управител, изпълнителен директор, упълномощено лице*)

нa ...........................................................................................................................................................

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

(*наименование на юридическото лице/търговеца, който изпълнява дейността)*

С ЕИК: ....................................

**УВАЖАЕМА/И ГОСПОЖО/ГОСПОДИН** **ДИРЕКТОР,**

Моля да заличите от регистъра на обектите с обществено предназначение

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

(*наименование на обекта*)

с регистрационен № .................................../.......................................г.

с адрес: гр./с. ................................................................. община ........................................................

ж.к./ул.............................................................. № ........ бл. ...... вх. ...... ап. ...... тел. ........................

Декларирам, че обектът не функционира като такъв от ............................................г.

Заявявам, че желая да получа издадения във връзка с административната услуга индивидуален административен акт – **Заповед за заличаване регистрацията на обект с обществено предназначение:**

на място (на горепосочения адрес на РЗИ)

на следния адрес чрез лицензиран пощенски оператор

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

*(разходите за изпращане са за моя сметка)*

по електронен път на адрес: .........................................................................

Дата .............................г.

Подпис:

