

ДО
ДП/КП НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ В

ЗАЯВЛЕНИЕ

Долуподписаната/ият.....
(име, презиме, фамилия)

ЕГН....., с адрес за кореспонденция: държава:.....,
пощенски код:....., гр....., ул.....№.....,
и-мейл:, тел.,
притежаващ документ за самоличност, издаден/а от
(вид и номер на документа)
..... на....., валиден до

заявявам желанието си да получа лично новия български личен документ чрез използване на лицензиран доставчик на пощенска или куриерска услуга на следния адрес:

ИМЕ / NAME:

УЛ. № / STR. №:

ОБЛАСТ / DISTRICT:

П.К./ГРАД / POSTAL CODE/ TOWN:

ДЪРЖАВА / STATE:

МОБ. ТЕЛ. / MOBILE PHONE:

ДП/КП НЕ НОСИ ОТГОВОРНОСТ ЗА НЕПЪЛЕН ИЛИ НЕПРАВИЛНО ПОПЪЛНЕН АДРЕС.

ЗАБЕЛЕЖКА: Лицата, на които се издават българските лични документи, не може да претендират обезщетение за вреди от държавните органи, компетентни за издаването и връчването, настъпили в резултат на изгубване или повреждане на българския личен документ, ако изгубването или повреждането му е настъпило след предаването му на лицензиран доставчик на пощенска или куриерска услуга за получаване по реда на чл.17, ал.7 от Закона за българските лични документи.

гр.:

Дата:

ЗАЯВИЛ:
(подпис)