Вх. № .....

Дата: ..... *ден, месец, година*

До Кмета

на: ..... *община/район/кметство*

З А Я В Л Е Н И Е
за вписване е регистъра на местните поделения на вероизповеданията

От: _____ _____ _____

(посочете трите имена на физическото лице или наименованието на юридическото лице)

ЕГН _____ ЕИК: _____

Адрес:

постоянен/настоящ адрес или адрес на управление на юридическото лице: гр./с. _____

област _____ община _____

ул. (ж. к.) _____ телефон: _____

e-mail: _____

Юридическото лице се представлява от _____

(трите имена на представителя/пълномощника и ЕГН)

№/дата на пълномощното _____

Моля, да бъде извършена регистрация на местно поделение на:

_____

(наименование на поделението)

Регистрация по БУЛСТАТ на централното ръководство _____

Представлявано от _____

(име:собствено, бащино, фамилно)

ЕГН _____

Името на местното поделение ще бъде: _____

Седалището ще е с адрес _____

Прилагам следните документи:

☐ Съдебното решение на Софийския градски съд за регистрация на вероизповеданието и неговото централно ръководство;

☐ Пълномощно на лицето, упълномощено от централното ръководство;

☐ Удостоверение от централното ръководство за лицата, които го представляват в съответната община, седалището и адреса на местното поделение;

☐ Протокол от събрание на местното поделение за избор на ръководство.

Желая да получа резултат от административна услуга:

_____

Желая да бъде извършена:

○ Бърза услуга ○ Обикновена услуга

Дата: _____

Подпис _____

Уникален номер на заявката: _____

Версия 1 Дата на създаване 13.07.2020 г. State e-Government Agency Digitally signed by State e-Government Agency Date: 2020.07.13 23:12:33 +03'00'

Служи за уникално идентифициране на услугата при последващите действия по нейната обработка, заплащане и доставка (генерира се автоматично при подписване)