



ОБЩИНА БЕЛОСЛАВ – ВАРНЕНСКА ОБЛАСТ

Кмет: 05112 / 25-54

Зам.кмет: 05112 / 35-77

Секретар: 05112 / 35-55

Централа: 05112 / 35-53

www.beloslav.org

beloslav.eu@gmail.com

obstinabeloslav@abv.bg

Факс: 05112 / 22-14

До Кмета
На община Белослав

ЗАЯВЛЕНИЕ

От ЕГН :
/трите имена на физическото лице/

Адрес :

Телефон :

Уважаеми г-н кмет,

Желая да ми бъде издаден препис-извлечение от акт за смърт на :

.....
/трите имена на починалото лице/

Починал на : В АС № :

Упълномощено лице :

№ на пълномощното :

Вид на услугата */направете отметка в квадратчето/*:

Обикновена

Експресна

С уважение:

Дата :

гр. Белослав