



ОБЩИНА ЕЛИН ПЕЛИН

Срок на изпълнение: 3 дни  
Експресна услуга- 1 рабден

До Кмета на Община Елин Пелин

Вх./изх...../.....20.....г.  
Дължима такса: **безплатно/при  
съставяне на акта за смърт;  
при повторно издаване на  
препис – такса : 5.00 лв. /10.00лв.**

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
ЗА ИЗДАВАНЕ НА ПРЕПИС – ИЗВЛЕЧЕНИЕ ОТ АКТ ЗА СМЪРТ**

От .....

ЕГН - ....., с постоянен адрес град / с. / .....

.....  
ж.к., бул., ул., сграда, №, вх., ет., ап.

Гражданство ..... ЛК № ....., изд. на .....

от МВР - .....

Родство с починалото лице : .....

**Господин Кмет,**

Моля, да ми бъде издаден препис – извлечение от акт за смърт на  
.....  
ЕГН - ..... починал в град Елин Пелин, на ..... год.

**Приложение:** 1. ....  
2. ....

Документа ми е необходим за :  
А / Република България пред .....

Б / .....

/ посочва се държавата /

Град Елин Пелин  
.....20..... год.

С уважение !