

 **ОБЩИНА БУРГАС**

 ЦЕНТЪР ЗА ПОДКРЕПА
 НА ЛИЧНОСТНОТО РАЗВИТИЕ- Бургас

**ДО
ДИРЕКТОРА**

**НА ЦПЛР-БУРГАС**

**З А Я В Л Е Н И Е**

**ЗА ИЗДАВАНЕ НА УДОСТОВЕРЕНИЕ ОБРАЗЕЦ УП-3 ЗА ОСИГУРИТЕЛЕН (ТРУДОВ) СТАЖ**

от: ………………………………………………………………………………..….……..………

*(трите имена по лична карта)*

адрес: гр./с./…………………………, община ………………….. област ……………….…….. ул. ………………….……………………… №……… ж.к. ……………………...……………… бл. ……, вх. .…, ет. ...., ап. …., тел. …..….………………, e-mail: …………………….………

МОЛЯ, ДА БЪДЕ ИЗДАДЕНО **УДОСТОВЕРЕНИЕ ОБРАЗЕЦ УП-3 ЗА ОСИГУРИТЕЛЕН (ТРУДОВ) СТАЖ**

на: …………………………………………………………….………………………….………….,

*(трите имена по лична карта)*

ЕГН …………………….……………, роден /а/ на ………………….…………………………. в гр./с./……………………..…, община ……………………….. област …….………………….....

**за периода:**

от …………………………… до ………………..………… на длъжност

…………....………………………………..

от ……………………..…..… до .……………...………….. на длъжност

…………………….………………………..

от ………………………………. до …….………………………. на длъжност

………………………….…………………..

в Център за подкрепа на личностното развитие - Бургас

**Прилагам следните документи:**

1. Копие на трудова/служебна книжка *БР.*

2. Нотариално заверено пълномощно *БР.*

3. Копие на нотариално заверено пълномощно *БР.*

4. Документ за платена по банков път сума за препоръчана пратка по

**сметка на „Български пощи” ЕАД: BG37IORT73781007000004,**

 **BIC IORTBGSF, Инвестбанк АД, клон Бургас** за препоръчана
 пратка с „Известие за доставяне”.

*БР.*

5. Други *БР.*

**Заявявам желанието си издаденият индивидуален административен акт да бъде получен:**

***(отбелязва се избрания начин на получаване и се полага подпис)***

 На място в звеното за административно обслужване на ЦПЛР-

Бургас

*(подпис на заявителя)*

 Чрез **„Бъргарски пощи” ЕАД**, като вътрешна куриерска пратка, на адреса изписан на стр. 3 от заявлението. **Декларирам**, че **пощенските разходи са за моя сметка,** като давам съгласие документите да бъдат пренасяни за служебни цели

*(подпис на заявителя)*

**Забележка:** Оригиналът на заявлението остава на съхранение в ЦПЛР-Бургас

***Приел документите:***

*Име и фамилия: Подпис: Длъжност: Дата:*

***Предал документите: Получил документите:***

*Име и фамилия: Име и фамилия: Длъжност: Дата:*

*Подпис: Подпис:*

*Дата: Адрес:*

**Забележка:** В случай че документите се получават от лице, различно от заявителя, в заявлението се изписва и адресът на получателя по лична карта.

**АДРЕС НА ПОЛУЧАТЕЛ: ИМЕ, ПРЕЗИМЕ, ФАМИЛИЯ:**

……………………………………………………………………

Град/село: ………………..……, Община:…….………………. Област: .......................................

ул./бул../ж.к. …………………..…………№/ бл. ……………., вх…….…., ет……..…, ап……….…..

пощенски код:……………………….

мобилен телефон: ……………………………………

Вх. № в ЦПЛР – Бургас

……………………………… В случай че желаете документите да Ви бъдат изпратени по пощата, моля попълнете ЧЕТЛИВО необходимата информация

за пощенския плик

**Указания за попълване на заявлението**

1. Заявлението се попълва от заявителят на ръка с печатни букви или електронно и се разпечатва.

2. Заявителят посочва пълен адрес за кореспонденция.

3. Ако заявителят промени адреса за кореспонденция след подаване на заявлението, той е длъжен в 7-дневен срок да посочи новия си адрес чрез писмено уведомление. Кореспонденцията и всички уведомления се изпращат на последния посочен от заявителя адрес и се считат за връчени.

Предоставяйки тези данни, давам съгласие на ЦПЛР – Бургас да ги използва за нуждите на администрацията във връзка с осъществяване на процедурата по признаване на завършен клас/срок/степен на образование.

Посочената информация ще бъде обработвана и съхранявана в ЦПЛР – Бургас или приемащото училище според изискванията на Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27.04.2016 г.

гр. Бургас …………………… 20….. г. подпис: …..………………………..

/заявител/