**O Б Щ И Н А Ш У М Е Н**

***9700 гр. Шумен, бул. “Славянски” № 17, тел./факс: 054/800 400***

***e-mail:*** [***mayor@shumen.bg***](mailto:mayor@shumen.bg)***,*** [***http://www.shumen.bg***](http://www.shumen.bg)

ДО Вх. № …………….................  
КМЕТА дата …………………………..  
НА ОБЩИНА ШУМЕН

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**ЗА АДМИНИСТРАТИВНА УСЛУГА**

От ………...…………………………………………………………….. ЕГН ………………………….

роден/а/ на ………………..… в гр./с./………………………… област ………………………………

живущ в гр./с./…………………..…..…., ул. ……………………………………… бл. ……………..,

вх. ………, ет. …….., телефон ……………...………, е-mail …………………………………………

Г-н Кмет,

Моля, да ми бъде извършена следната административна услуга:

1. Попълване на осигурителна книжка.

за периода: от…………………………….. г. до …………………….…………. г.

Прилагам следните документи:

1. Граждански договор - копие*;*

2. Сметка за изплатени суми - копие;

Дата: ……………………. Подпис: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гр.Шумен