



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министерство на образованието и науката

Регионално управление на образованието – Велико Търново

**ДО
НАЧАЛНИКА НА
РЕГИОНАЛНО УПРАВЛЕНИЕ
НА ОБРАЗОВАНИЕТО –
ВЕЛИКО ТЪРНОВО**

ЗА Я В Л Е Н И Е

ЗА ИЗДАВАНЕ НА УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА ОСИГУРИТЕЛЕН СТАЖ (УП 3)

Заявявам искане, да бъде издадено **Удостоверение за осигурителен стаж (УП 3)**

на:
(трите имена по лична карта/паспорт)

ЕГН, адрес: гр./с./.....,

област..... ул.....

№....., ж.к..... бл....., вх....., ет....., ап.....,

тел., e-mail:

за периода:

от до на длъжност

от до на длъжност

от до на длъжност

в

Прилагам следните документи:	
1.	бр.
2.	бр.

Посочената информация ще бъде обработвана и съхранявана в РУО – Велико Търново, според изискванията на Закона за защита на личните данни.

Подателят на документите носи отговорност за верността на вписаните данни.

Предоставяйки тези данни, давам съгласие на РУО – Велико Търново да ги използва за нуждите на администрацията във връзка с осъществяване на процедурата по удостоверяване на осигурителния стаж.

Заявявам желанието си издаденият индивидуален административен акт да бъде получен: (отбелязва се избрания начин на получаване и се полага подпис)	
☐ На място в Центъра за административно обслужване на РУО – Велико Търново	(подпис на заявителя)

☐ Чрез лицензиран пощенски оператор, като вътрешна куриерска пратка , на адреса изписан в заявлението, и декларирам , че пощенските разходи са за моя сметка , като давам съгласие документите да бъдат пренасяни за служебни цели	(подпис на заявителя)
☐ С международна препоръчана пощенска пратка на адреса, изписан на в заявлението, като давам съгласие документите да бъдат пренасяни за служебни цели	(подпис на заявителя)
☐ Чрез Системата за сигурно електронно връчване	(подпис на заявителя)

Забележка: Оригиналът на заявлението, копията от документите и документът за предплатена пощенска услуга за чужбина остават на съхранение в **Регионално управление на образованието – Велико Търново**

..... 20..... г.

Подпис:.....

<i>Предал документите</i>	<i>Получил документите</i>
<i>Дата:</i>	<i>Дата:</i>
<i>Подпис:</i>	<i>Подпис:</i>
<i>Име и фамилия:</i>	<i>Име и фамилия:</i>

АДРЕС НА ПОЛУЧАТЕЛ: ИМЕ: УЛ./№: ОБЛАСТ: П.К./ГРАД: ДЪРЖАВА: МОБ. ТЕЛ.:

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 на български език на ръка или електронно, разпечатва се и се подписва.
2. Заявителят посочва пълен адрес за кореспонденция. В случай, че документите ще се изпращат с международна препоръчана пощенска пратка или с международна куриерска услуга, е необходимо адресът за получаване да бъде изписан с латински букви и арабски цифри.
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.