Приложение 1

ДО
КМЕТА НА ОБЩИНА ВАРНА

ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ИЗДАВАНЕ НА УДОСТОВЕРЕНИЕ

От ..... ЕГН: .....
/име, презиме, фамилия/
Адрес; .....

Телефон за връзка: .....

УВАЖАЕМИ Г-Н КМЕТ,

Заявявам желание да ползвам специализиран транспорт за хора с увреждания, осигурен от Община Варна.

Желая да пътувам с придружител:

/име, презиме, фамилия/

Телефон за връзка: .....

Прилагам копие: на ТЕЛК, ЛКК, епикриза, медицинско направление/искане и др. документи удостоверяващи заболяване:

Съгласен/а съм Община Варна да съхранява и обработва данните ми, съгласно Закона за защита на личните данни.

Дата: ..... Подпис: .....
заявител/придружител