*Приложение № 5й към чл. 28, ал. 1, т. 1*

**ДО**

**КМЕТА**

**НА ОБЩИНА САМОКОВ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | |  | | --- | | **ЗАЯВЛЕНИЕ**  **ЗА ПРЕКРАТЯВАНЕ ДЕЙСТВИЕТО НА РАЗРЕШЕНИЕ ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА ТАКСИМЕТРОВ ПРЕВОЗ НА ПЪТНИЦИ**  **№ ............................ от .............. 20 .... г.**  от  .........................................................................................................................................................  (*наименование на търговеца*)   Лице, представляващо търговеца  .........................................................................................................................................................   Упълномощено лице .........................................................................................................................................................  Адрес:  .........................................................................................................................................................  .........................................................................................................................................................  ЕИК: ..................................; телефон: .........................................  e-mail ..................................  **Заявявам** в качеството ми на *(отбележете избраното)*:   лице, представляващо търговеца  упълномощено лице,  че желая **да бъде прекратено действието на разрешение** за извършване на таксиметров превоз на пътници  № ................................. от дата .......................  **Прилагам:**   Пълномощно   .........................................................................................................................................................   .........................................................................................................................................................   ......................................................................................................................................................... | |   Желая да получа резултат от административната услуга чрез *(отбележете избраното):*   В деловодството на общината   За моя сметка на:  ○ адреса на управление на търговеца;  ○ друг адрес:  ................................................................................................................................................................  *(пощенски код, област, община, населено място, ул./ж.к., №, етаж, ап., телефон)*  ................................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................................   Друго:  ................................................................................................................................................................  Дата ............................. Подпис: ...................................  Служителят,  ................................................................................................................................................................  *(име, фамилия и длъжност на проверяващия)*  извърших проверка за комплектуване на заявлението с изискваните документи и   не установих пропуски;   установих, че:  ................................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................................  *Забележка. Извършва се проверка за наличието на документите, за които е отбелязано, че се прилагат към заявлението.*  Заявител: ........................... Служител: .............................................  *(подпис) (подпис)* |