ДО

ИЗПЪЛНИТЕЛНИЯ ДИРЕКТОР

НА АГЕНЦИЯ ЗА ХОРАТА С УВРЕЖДАНИЯ

ЗАЯВЛЕНИЕ
за
вписване в Регистъра на специализираните предприятия и кооперации на хората с увреждания

От _____ _____ _____

(трите имена)

в качеството си на _____

(председател, управител, упълномощено лице)

кооперация/фирма _____

ЕИК/БУЛСТАТ | | | | | | | | | | | | |

седалище и адрес на управление: _____

адрес на осъществяване на дейността: _____

тел. за контакти: _____ e-mail: _____

УВАЖАЕМИ Г-Н ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР,

На основание чл. 83, ал.3 от Закон за хората с увреждания, желая

_____

(наименование на кооперация/фирма)

да бъде вписана в Регистъра на специализираните предприятия в Агенция за хората с увреждания.

Прилагам следните документи:

_____

_____

Добави | Премахни

Административният акт за вписване и Удостоверението за регистрация в Регистъра на специализираните предприятия или Административният акт за отказ от вписване желая да получа

_____

Дата: _____ Подпис: _____

Уникален номер на заявката: _____

Версия 1 Дата на създаване 14.07.2021 г. State e-Government Agency Digitally signed by State e-Government Agency Date: 2021.07.14 15:45:05 +03'00'

Служи за уникално идентифициране на услугата при последващите действия по нейната обработка, заплащане и доставка (генерира се автоматично при подписване)

URI 1455