

До
Кмет на
Община Хасково

ЗАЯВЛЕНИЕ

за приемане на помощен кадастрален план по чл.13 от ППЗСПЗЗ

*От 1. _____
(име, презиме, фамилия / юридическо лице) (ЕГН / ЕИК)

*адрес за кореспонденция: _____

_____ (област, община, населено място)

_____ тел. _____
(ж.к, бул./ул., сграда №, вх., ет., ап.)

2. _____
(име, презиме, фамилия / юридическо лице) (ЕГН / ЕИК)

адрес за кореспонденция: _____

_____ (област, община, населено място)

_____ тел. _____
(ж.к, бул./ул., сграда №, вх., ет., ап.)

3. _____
(име, презиме, фамилия / юридическо лице) (ЕГН / ЕИК)

адрес за кореспонденция: _____

_____ (област, община, населено място)

_____ тел. _____
(ж.к, бул./ул., сграда №, вх., ет., ап.)

Желая да ми/ни бъде разгледан и приет помощен кадастрален план от комисия по чл.13а, ал.5, от ППЗСПЗЗ за бивш поземлен имот (земеделска земя):

находящ се в ж.р. (местност) _____ гр.(с) _____ ,

общ.Хасково признат за възстановяване на

_____ с решение № _____, по заявление с вх.№ _____

на Общинска служба по земеделие.

* задължителни полета за попълване

Приложения:

1. Помощен кадастрален план – в цифров и графичен вид, изработен от лица, придобили правоспособност по реда на ЗКИР;
2. Решение на Общинска служба по земеделие, гр. Хасково;
3. Удостоверение за наследници (*когато документът за собственост е на името на наследодател на заявителя*);
4. Пълномощно (*когато заявлението се подава от пълномощник*);

гр. (с.) _____

(дата)

Заявител/и: 1. _____

(подпис)

2. _____

(подпис)

3. _____

(подпис)

- Срок – 30 дни;
- Цена – не се заплаща;