



REPUBLIC OF BULGARIA  
NOVI PAZAR MUNICIPALITY  
Mayor's phone: + 359 + 0537 /2 3466  
Fax: + 359 + 0537 / 2 40 10  
Fax: +359+0537/95530  
http://novipazar.acstre.com  
E-mail: npazar@icon.bg  
novipazar@novipazar.bg

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ  
ОБЩИНА НОВИ ПАЗАР  
КМЕТ телефон: +359 + 0537 /2 3466  
Факс: + 359 + 0537 /2 40 10  
Факс: +359+0537/95530  
Зам кмет :  
телефон +359 + 0537 /95523  
+359 + 0537 /95525



Община Нови пазар е сертифицирана по ISO 9001:2015

ДО ПРЕДСЕДАТЕЛЯ  
НА ОБЩНСКИ СЪВЕТ  
ГР.НОВИ ПАЗАР



**ПРЕДЛОЖЕНИЕ**  
ОТ ГЕОРГИ САШЕВ ГЕОРГИЕВ  
Кмет на Община Нови пазар

**ОТНОСНО:** Поемане на разход за погребение на жител на община Нови пазар (С) Е  
С

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ПРЕДСЕДАТЕЛ,  
УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА ОБЩНСКИ СЪВЕТНИЦИ,**

Представям на Вашето внимание постъпила в общинска администрация Докладна с вх. № 08-04-104/23.11.2020 г. от Шенол Ремзи Халил – кмет на кметство с. Стоян Михайловски, относно покриване на разход за погребение на С Н а 11 години от с. Ст. Михайловски, починал на 17.11.2020 г.

Родителите на С С са безработни, в не добро финансово състояние, имат още три непълнолетни деца.

Разходите за погребението включват: превоз Нови пазар – с. Ст. Михайловски – Шумен – с. Ст. Михайловски - Нови пазар – 120,00 лв.

Общата сума за погребението възлиза на 120,00 лв.

Предвид гореизложеното предлагам Общински съвет да вземе следното

**РЕШЕНИЕ:**

На основание чл.21, ал.2 от ЗМСМА, във връзка с чл. 21, ал.1, т. 23 от ЗМСМА и във връзка с Решение № 5, т.7.2 / 30.01.2020 г. на Общински съвет Нови пазар

**РЕШИ:**

1. Поема разходите, извършени за погребението на С Н С от с. Стоян Михайловски, в размер на 120,00 лв.
2. Средствата да се осигурят от бюджета на Община Нови пазар, дейност „Общинска администрация” §4214.
3. Допуска предварително изпълнение на основание чл. 60 от АПК.

**ГЕОРГИ ГЕОРГИЕВ**

Кмет на Община Нови пазар

**Съгласували:**

Златина Таскова – зам.кмет на Община Нови пазар

Жанета Желязкова – н-к отдел „ХП и ППСН”

**Проверил:**

Борислав Георгиев – гл. юристконсулт

**Изготвил:**

Илияна Койчева – специалист „СД”

Община гр. Нови пазар	
Регистрационен индекс и дата	
08-04-1041 23.11.2020	
Срок за изпълнение	

До г-н Кмет  
на община  
Нови пазар  
на. Мезгалец

Зс изпитание за  
24.11.2020

З. Тасов  
23.11.20

## Докладна

Шенол Рензи Халил  
Кмет на село Стоян Кичайловски

Г-н Кмете

Във връзка със случейно посредство на  
С. Ч. с поема на 17.11.2020г.,  
посредството ще е на 18.11.2020г. Сумата за посред-  
ството е на стойност 1000 лв. За да се захри преми-  
ската следва да бъде внесена за разглеждане  
пред Общински съвет за предоставена полица по  
решение.

Моля за вашето разпоредбаже служители от  
ХТТ и ППСН да предприемат необходимите действия.

20.11.2020г.

с уважение: /

ДО Г-Н КМЕТА  
НА ОБЩИНА  
НОВИ ПАЗАР

# ЗАЯВЛЕНИЕ

От М. С. Чичев  
Адрес: С. Стози Кликаловои ул. Остен 1  
Тел за връзка: ЕГН/ЕИК

Г-Н КМЕТЕ

Заявявам, че на 17.11.2020г. почина с  
М. С. Чичев гр. Шипен в следствие на  
което заявявам желанието си погребението да  
бъде извършено на 18.11.2020г. - 14:00 часа  
в гробно място с. Стози Кликаловои  
За целта ще използвам услугите на  
общ. гр. Нови пазар - превоз, поради това че  
и дъщерята с която ни сме безработни без доходи.

Дата 20.11.2020г.

С УВАЖЕНИЕ.....



REPUBLIC OF BULGARIA  
NOVI PAZAR MUNICIPALITY  
Mayor's phone: + 359 + 0537 /2  
3466  
Fax: + 359 + 0537 /2 40 10  
Fax: +359+0537/95530

http://novipazar.acstre.com  
E-mail: npazar@icon.bg

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ  
ОБЩИНА НОВИ ПАЗАР  
КМЕТ телефон: +359 + 0537 /2  
3466  
Факс: + 359 + 0537 /2 40 10  
Факс: +359+0537/95530  
Зам кмет :  
телефон +359 + 0537 /95523  
+359 + 0537 /95525



Община Нови пазар е сертифицирана по ISO 9001:2015

ПРИЛОЖЕНИЕ №2  
към чл.10, ал.1, т.1 от  
Вътрешните правила за защита  
на лични данни в Община Нови пазар

ДЕКЛАРАЦИЯ  
ЗА СЪГЛАСИЕ НА СУБЕКТА НА ДАННИ

Аз, долуподписан/ият/ата

.....  
.....  
.....  
(име, фамилия, друга информация за идентификация)

с настоящото декларирам, че давам съгласието си, Община Нови пазар

.....  
(посочва се трета страна, обработващ при необходимост)

да обработва и съхранява моите лични данни, в качеството на администратор на лични данни, за целите на административното обслужване, във връзка с:

.....  
.....  
(изрично уточняват целите, които се преследват с обработването на тези лични данни)

Съзнавам, че мога да оттегля, моето съгласие по всяко време.

Съзнавам, че оттеглянето на съгласието ми по – късно, няма да засегне  
Законосъобразността на обработването, основано на даденото съгласие.

Дата: 20.11.2020г.

Декларатор: ... ..

Получено от.....на.....  
(име, фамилия и подпис на длъжностното лице) (дата)



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Населено място (район)

Община

Област

град ШУМЕН

ШУМЕН

ШУМЕН

## ПРЕПИС - ИЗВЛЕЧЕНИЕ ОТ АКТ ЗА СМЪРТ

1. Име <small>собствено бащино фамилно</small>	С Н С
2. Дата на смъртта <small>ден, месец, година</small>	17.11.2020 г.
3. Час и минути на смъртта	19 часа и 06 минути
4. Място на смъртта <small>населено място / държава община област</small>	град ШУМЕН ШУМЕН ШУМЕН
5. ЕГН	
6. Дата на раждане <small>ден, месец, година</small>	24.02.2009 г.
7. Място на раждане <small>населено място / държава община област</small>	град ШУМЕН ШУМЕН ШУМЕН
8. Пол	Мъжки
9. Гражданство <small>държава</small>	БЪЛГАРИЯ
10. Семейно положение	Неженен
11. Постоянен адрес <small>населено място община област</small>	град ШУМЕН ШУМЕН ШУМЕН
Преписът е издаден въз основа на акт за смърт № 1329 от дата 18.11.2020 г. <small>ден, месец, година</small>	
съставен в: град ШУМЕН, ШУМЕН, ШУМЕН <small>населено място район, община, област</small>	
Дата на издаване: 18.11.2020 г. <small>ден, месец, година</small>	
Длъжностно лице по гражданско състояние: ДИМИТРИНКА МИНЧЕВА <small>име, собствено и фамилно</small>	
Подпис и печат: ..	

Документът е отпечатан с ЯЗЛ Алопис





РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ  
Населено място/ район ГР.НОВИ ПАЗАР  
Община НОВИ ПАЗАР  
Област ШУМЕН

ЗА СЛУЖЕБНО ПОЛЗВАНЕ  
на осн. чл. 40 ал. 1 ст. 1 пр. - без такси

Изх.№ СЛУЖЕБНО

Дата: 02.12.2020 г.  
ден, месец, година

### УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА СЪПРУГ/А И РОДСТВЕНИ ВРЪЗКИ

Настоящото удостоверява, че:

Име: Н ( ) Н  
собствено бащино фамилно

ЕГН/Дата на раждане:

е със семейно положение: **НЕОМЪЖЕНА**

Данни за съпруг/а и роднини:

№ по ред	Име: собствено,бащино фамилно	ЕГН/ Дата на раждане	Съпруг/а Родство	Дата на смърт
1.	С Т А		БАЩА	04.07.2008
2.	Р У И А		МАЙКА	12.10.1989
3.	А Т НЕ С		ДЪЩЕРЯ	---
4.	Ж Н С		СИН	---
5.	С Т НЕ (		СИН	17.11.2020
6.	В И НЕ Ю		СИН	---

Длъжностно лице: **НИКОЛИНКА ЦВЕТКОВА**

име: собствено фамилно

Подпис и печат:



УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА СЪПРУГА И РОДСТВЕНИ ВРЪЗКИ

Име: **Т** **С** **К**  
собствено бащино фамилно

ЕГН/Дата на раждане:

№ по ред	Име: собствено,бащино фамилно	ЕГН/ Дата на раждане	Съпруг/а Родство	Дата на смърт
7.	<b>Т</b> <b>Н</b> <b>АЕ</b>		СЕСТРА ЕДНОУТРОБНА	—

Удостоверението е издадено на основание чл. 15, ал. 1 от Наредбата за издаване на удостоверения въз основа на регистъра на населението

Длъжностно лице: **НИКОЛИНКА ЦВЕТКОВА**  
име: собствено фамилно

Подпис и печат:



Клужь

Стрелоз - Гови назар  
С. Сидя + Михайловки  
Шумен - Ст. Михайловки  
Гови назар

100 км. х 1.20 = 120 лв.