



**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 с. Ст. Михайловски, община Нови пазар

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

Представям на Вашето внимание постъпила в общинска администрация Докладна с вх. № 10-14-6/29.06.2021 г. от Шенол Халил – кмет на с. Ст. Михайловски, относно поемане на разход за погребение на:

Г-н е бил самотно живеещ, вдовец.

Разходите за погребението включват: ковчег – 42,00 лв., кръст – 2,40 лв., надпис на кръст – 1,20 лв. Общата сума за погребението възлиза на 45,60 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 със Решение № 201 по протокола №20 от 28.01.2021 г., т.7.2 на Общински съвет Нови пазар

РЕШИ:

1. Поема разходите, извършени за погребението на лицето от с. Ст. Михайловски в размер на 45,60 лв.

2.Средствата да се осигурят от бюджета на Община Нови пазар, дейност „Общинска администрация”§4214.

ГЕОРГИ ГЕОРГИЕВ
Кмет на Община Нови пазар



З. Тасева
29.06.2021

ДОКЛАДНА

РЕГИСТРАЦИОНЕН ИНДЕКС И ДАТА
10-14-6/29.06.2021
СЪМЪТ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ

До г-н Кмета

На Община

Нови пазар

Шенол

Халил- Кмет на село Стоян Михайловски

Г-н Кмет

Във връзка със служебно погребение н: почина на
28.06.2021г., погребението ще е на 28.06.2021г.. Сумата за погребението е
на стойност общо 45лв.60ст. като/Ковчег -42.00лв., Кръст-2лв.40ст., Надпис
на кръст -1лв.20ст./

За да се закрие преписката следва да бъде внесена за разглеждане пред
Общински съвет за предоставяне помощ по решение .

Моля за вашето разпореждане служители от ХП и ППСН да предприемат
необходимите действия.

28.06.2021г.

С уважение:



ДО Г-Н КМЕТА
НА ОБЩИНА
НОВИ ПАЗАР

ЗАЯВЛЕНИЕ

От Шенон Канел - Кмет
Адрес с. Стон Михайлови ул. Др. Смирненски 4
Тел за връзка ЕГН/ЕИК

Г-Н КМЕТЕ

Заявявам, че на 28.06.2021г. почина
..... в село Стон Михайлови в следите на
..... което заявявам неговият си погребението да бъде
извършено на 28.06.2021г. в 14⁰⁰ часа, в гробно място
село Стон Михайлови за целта ще използвам
службата на общ. Нови пазар.

Дата. 28.06.2021г.

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

novipazar@novipazar.bg

Община Нови пазар е сертифицирана по ISO 9001:2015



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

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/а:

Шенов

(име, фамилия, друга информация за идентификация)

Халил - Кмет

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:

за погребени

(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 сега съгласие

Дата: 28.06.2011г.

Декларатор: ..

(по ..)

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

на
(дата)



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
Населено място /район
Община
Област

ПРЕПИС – ИЗВЛЕЧЕНИЕ ОТ АКТ ЗА СМЪРТ

1. Име собствено бащино фамилно	
2. Дата на смъртта ден, месец, година	28.06.2021.
3. Час и минути на смъртта	6 ³⁰ часа
4. Място на смъртта населено място /държава община област	село Стран Кихайловски Нови пазар МЗМН
5. ЕГН	
6. Дата на раждане ден, месец, година	05.12.1946г.
7. Място на раждане населено място /държава община област	гр. Нови пазар Нови пазар МЗМН
8. Пол	МБН
9. Гражданство държава	Р. България
10. Семейно положение	Вдовец
11. Постоянен адрес населено място община област	село Стран Кихайловски Нови пазар МЗМН

Преписът е издаден въз основа на акт за смърт №.....7..... от дата: 28.06.2021 г.,
съставен в: село Стран Кихайловски Нови пазар МЗМН
населено място /район, община, област ден, месец, година
Дата на издаване: 28.06.2021 г.
ден, месец, година
Длъжностно лице по гражданско състояние:

Исмаил
собствено и фамилно
Подпис и печат.....

ОБЩИНА НОВИ
СТ. МИХАЙЛОВ