



Основно училище "Иван Вазов" – Силистра

7500 Силистра, ул."Добрич" 76, телефон/факс: 086 / 82 40 27, e-mail: ivazovsil@gmail.com

Вх. № /

**ДО ДИРЕКТОРА
НА ОУ „ИВАН ВАЗОВ“
ГР. СИЛИСТРА**

ЗАЯВЛЕНИЕ

от
/трите имена/

област:.....гр. /с/, п.к.....
ул., бл., ет....., ап.....
/точен адрес/

тел. за контакт:

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Моля да ми бъде издаден дубликат на

.....
/описва се видът на документа, на който се иска дубликат/

Завършил съм
/основно, средно образование, обучение за придобиване на професионална квалификация/
с класен ръководител
/при възможност се дават данни, които да улеснят издаването на дубликата/

Декларирам, че оригиналният документ е
/изгубен, унищожен, станал негоден за ползване – в случай, че е последното, същият се прилага

Известно ми е, че за деклариране на неверни данни нося наказателна отговорност съгласно чл. 313 от Наказателния кодекс на Р България.

С уважение,

Дата:

Подпис:

