

ДО
ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ
„ПЛАНИРАНЕ, РАЗВИТИЕ И УПРАВЛЕНИЕ НА
ГРАДСКАТА МОБИЛНОСТ“
УЛ. „БУДАПЕЩА“ №17
ГР. СОФИЯ

/попълва се от служител в администрацията/

Заявление за съгласуване на проекти

*От.....
/име, презиме, фамилия/

.....
/представител, управител, изпълнителен директор на фирма/

.....
/седалище и адрес на фирмата, управлението,/

*ЕИК, ЕГН за ФЛ:

*e-mail: *телефон за връзка.....

/Отбелязаните полета със * са задължителни за попълване/

ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Желая да ми бъде съгласуван/а/, пресъгласуван/а/.....
/ПБЗ, ВОБД, ОД, ГЕНПЛАН, ПРОЕКТ ЗА, СКИЦА, СХЕМА/

.....
/намиращ се на _____ адрес(обект)/

.....
/за времето от _____ до _____ / (попълва се само при приложен график)

Дата :
гр. София

Заявител:
/фамилия, подпис, печат/

ЗАБЕЛЕЖКА:

- 1./ Дължимата стойност за извършване на услугата ще получите на посочената от Вас електронна поща. Сумата може да бъде заплатена по банков път.
- 2./ Съобщението ще получите от no-reply.transport@sofia.bg. Моля проверявайте и в папка „СПАМ“.