**ДО**

**КМЕТА НА ОБЩИНА РИЛА**

**З А Я В Л Е Н И Е**

за ползване на гробно място

 От ............................................................................................................................................................

***(трите имена на лицето)***

с адрес за кореспонденция.............................................................................................. …………………..

в качеството си на наследник на:

......................................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………..

Господин Кмет,

 С настоящето заявявам, че желая за заплатя еднократна такса за ползване на гробно място над осем години в Гробищен парк на гр. Рила (единичен/двоен гроб),вписан в Регистър на покойниците в Община Рила под №………………………………, както следва:

1.такса до 15 години – 20,00 лв.

2.такса за вечни времена – 30,00 лв.

 Прилагам: Квитанция за платена такса(копие)

*Община Рила е Администратор на лични данни по Закона за защита на личните данни и прилага изискванията на* ***Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27.04.2016 г. относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни****. Предоставените от Вас лични данни се събират и обработват за нуждите на административната услуга и могат да бъдат коригирани по Ваше искане. Достъпът до информация за личните Ви данни е гарантиран в хода на цялата процедура. Трети лица могат да получат информация само по реда и при условия на регламента. Непредставянето на личните данни, които се изискват от регламента, може да доведе до прекратяване на производството.* **Декларирам, че давам съгласието си доброволно и информирано Община Рила да обработва и съхранява личните ми данни, съгласно изискванията на *Регламента* и *ЗЗЛД* във връзка с предоставяне на съответната услуга.**

Дата:......................... Заявител:

гр.............................. /............................../