*ОБЩИНА ДВЕ МОГИЛИ• ОБЛАСТ РУСЕ*

7150Две могили, бул.”България”84, тел./факс08141/2254, тел.централа:2006; 2007

e-mail:obshtina@dvemogili.bg

 Образец!

**МЕСТНА КОМИСИЯ ЗА БОРБА С ПРОТИВООБЩЕСТВЕНИТЕ ПРОЯВИ НА МАЛОЛЕТНИ И НЕПЪЛНОЛЕТНИ**

**ОБЩИНА ДВЕ МОГИЛИ**

**Д Е К Л А Р А Ц И Я**

Долуподписаният(та) ..................................................................................................................................................,

Л……………….к. № .................................................. изд. на .......................................... от

…………................., ЕГН: ............................................, адрес ……………………………

............................................................................................., тел. ..........................................

**ДЕКЛАРИРАМ, че:**

 1. Съм гражданин на .......................................... и съм пълнолетен.

 2. Не съм поставен(а) под запрещение.

 3. Не съм лишен(а) по съответния ред от правото да заема определена длъжност.

 Известна ми е наказателната отговорност за неверни данни по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Дата: Декларатор: