



ДО

Входящ номер _____

ДИРЕКТОРА НА

3. СУ „МАРИН ДРИНОВ“

ГР. СОФИЯ

З А Я В Л Е Н И Е

за издаване на дубликат на

.....
вид документ (удостоверение, свидетелство, диплома)

ОТ

име, презиме, фамилия

завършил

клас, етап, степен на образование

.....
профил, професия, специалност

през учебната / Година в

.....
вид, наименование и местонахождение на институцията

Издаването на документа се налага поради следните причини:

Приложени документи:

.....
.....
.....
За контакти: телефон, e-mail

Пълномощно №

на

име, презиме, фамилия

Дата:

гр./с.....

Подпис:

Име, фамилия