



**79. СУ „ИНДИРА ГАНДИ” - СОФИЯ**  
София п.к. 1324 жк. „Люлин”, ул. „Полк.Стоян Топузов”№6  
тел. 028257043, e-mail: info-2212079@edu.mon.bg

Вх. № .....

**ДО  
ДИРЕКТОРА  
НА 79. СУ „Индира Ганди“  
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)

ЕГН: ....., роден в .....  
(град/село)

завършил през учебната ...../..... година .....  
(клас, етап, степен на образование)

.....  
(профил, професия, специалност)

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: .....

Подпис: .....

гр./с. ....

.....

(име, фамилия)