|  |  |
| --- | --- |
| **ПЕЧАТАЕТСЯ НА ФИРМЕННОМ БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ/ИП (при**  **наличии)**  Исх. № от | Главному врачу государственного учреждения «Новогрудский зональный центр гигиены и эпидемиологии»  Кропиковой О.С. |

ЗАЯВЛЕНИЕ

на осуществление административной процедуры

Наименование заявителя: Юридический адрес: Адрес места осуществления деятельности: \_ УНП: телефон: адрес электронной почты: Наименование государственного органа (организации), осуществившего государственную регистрацию субъекта хозяйствования:

просит провести административную процедуру в соответствии с подпунктом

9.6.10 единого перечня административных процедур, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 24 сентября 2021 г. № 548 «Об административных процедурах, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования»: « Получение санитарно-гигиенического заключения по объекту социальной, производственной, транспортной, инженерной

инфраструктуры»

Решение об осуществлении административной процедуры просим (нужное подчеркнуть) направить по почте, по электронной почте, выдать представителю

(ФИО, должность, контактный телефон полномочного представителя (в случае личного получения решения))

О вынесении административного решения просим уведомить по телефону

или на электронную почту .

Заявитель

(подпись) (фамилия, инициалы)

Ф.И.О. исполнителя, контактный телефон