

ОБРАЗЕЦ

На бланке учреждения (организации)

Главному врачу
государственного учреждения
«Щучинский зональный центр
гигиены и эпидемиологии»
Крюкович А.В.

« ____ » _____ № _____

Заявление

Наименование заинтересованного лица, УНП _____

Место нахождения (адрес), телефон _____

Наименование государственного органа (организации), осуществившего государственную регистрацию субъекта, дата и номер решения о государственной регистрации, регистрационный номер в Едином государственном регистре юридических лиц и индивидуальных предпринимателей

Прошу заключить договор и выставить счёт-фактуру для получения санитарно-гигиенического заключения на работы, услуги, представляющие потенциальную опасность для жизни и здоровья населения (**пункт 9.6.6.** «Единого перечня административных процедур, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования», утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 24.09.2021 № 548)

наименование субъекта хозяйствования

наименование должности руководителя
заинтересованного лица

подпись

инициалы, фамилия

М.П.

ОБРАЗЕЦ

На бланке учреждения (организации)

Главному врачу
государственного учреждения
«Щучинский зональный центр
гигиены и эпидемиологии»
Крюкович А.В.

Заявление о проведении административной процедуры

Наименование заинтересованного лица, УНП _____

Место нахождения (адрес), телефон _____

в лице _____

действующего на основании _____

Банковские реквизиты _____

Сведения о регистрации организации _____

наименование государственного органа, осуществившего государственную регистрацию субъекта, дата и номер решения о гос. регистрации

регистрационный номер в Едином государственном регистре юридических лиц и индивидуальных предпринимателей

Прошу осуществить административную процедуру по пункту 9.6.6.
«Единого перечня административных процедур, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования», утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 24.09.2021 № 548: получение санитарно-гигиенического заключения на работы, услуги, представляющие потенциальную опасность для жизни и здоровья населения

указать наименование субъекта, объекта, адрес

Перечень представляемых документов:

заявление;

документ, подтверждающий внесение платы (за исключением случая внесения платы посредством использования автоматизированной информационной системы единого расчетного и информационного пространства).

наименование должности руководителя
заинтересованного лица

подпись

инициалы, фамилия

М.П.