Форма № 4

|  |  |
| --- | --- |
| **ПЕЧАТАЕТСЯ НА ФИРМЕННОМ**  **БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ/ИП**  **(при наличии)**  **Исх. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | Главному врачу государственного учреждения «Слонимский зональный центр гигиены и эпидемиологии»  Дервоедову Д.Г. |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о выдаче заключения о соответствии принимаемого в эксплуатацию**

**объекта строительства требованиям законодательства в области**

**санитарно-эпидемиологического благополучия населения**

Наименование заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Юридический адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места осуществления деятельности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

УНП:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_ адрес электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о приложенных электронных копиях документов на бумажном носителе и (или) ссылках на место их размещения в облачном хранилище\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Просим выдать заключение о соответствии принимаемого в эксплуатацию объекта строительства требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Документы и (или) сведения, необходимые для выдачи заключения, предоставляемые заинтересованным лицом:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Достоверность представляемых документов подтверждаю.

Руководитель организации

(индивидуальный предприниматель)

Или уполномоченное им лицо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (инициалы, фамилия)

ФИО исполнителя, контактный телефон