Форма № 1

|  |  |
| --- | --- |
| **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 санитарно-гигиенического заключения**

по градостроительному проекту, изменениям и (или) дополнениям вносимых в него

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

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

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

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

Сведения о произведенной оплате (внесение платы посредством использования автоматизированной информационной системы единого расчетного и информационного пространства (далее – ЕРИП)/банковский платеж (нужное подчеркнуть)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(учетный номер операции (транзакции) в ЕРИП или отметка о произведенном платеже)

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

Просим выдать санитарно-гигиеническое заключение по градостроительному проекту, изменениям и (или) дополнениям вносимых в него \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование проекта)

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