Форма № 7

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Наименование заявителя: *ООО «Ромашка»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Юридический адрес: *г. Слоним, ул. Пушкина, д. 48*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места осуществления деятельности: *г. Слоним, ул. Советская, д. 2*

УНП: *500095487* телефон: *8(01562) 2 59 88* адрес электронной почты: *roma@yandex.by*

Наименование государственного органа (организации), осуществившего государственную регистрацию субъекта хозяйствования: *Гродненский областной исполнительный комитет*

просит провестиадминистративную процедуру в соответствии с подпунктом **9.6.5** 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 об условиях труда работающих в деревообрабатывающем цехе ООО «Ромашка», расположенном по адресу: г. Слоним, ул. Первомайская, д. 7в

(указать наименование объекта, адрес)

Сведения о произведенной оплате (внесение платы посредством использования автоматизированной информационной системы единого расчетного и информационного пространства (далее – ЕРИП)/банковский платеж (нужное подчеркнуть) платежное поручение от 24.03.2025 № 1097

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

К заявлению прилагаются:

1. Характеристика работ на 12 л.

2. Перечень должностей служащих (профессий рабочих) на 4 л.

3. Копии должностных (рабочих) инструкций на 8 л.

4. Технологическая карта на 8 л.

5. Протоколы лабораторных исследований нормируемых показателей факторов производственной среды, выполненных в аккредитованных испытательных лабораториях (центрах) на 7 л.

Всего предоставлено документов и (или) сведений на 39 листах.

Достоверность представляемых документов подтверждаю: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Решение об осуществлении административной процедуры просим (нужное подчеркнуть) направить по почте, по электронной почте, выдать представителю
Сидоров Сергей Сергеевич, инженер +375 29 2200000

О вынесении административного решения просим уведомить (нужное подчеркнуть) по телефону или на электронную почту +375 29 2200000

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.И.Иванов

 (подпись) (инициалы, фамилия)

Петров П.П. 2 48 57