|  |  |
| --- | --- |
| **ПЕЧАТАЕТСЯ НА ФИРМЕННОМ БЛАНКЕ**  **ОРГАНИЗАЦИИ/ИП** (при наличии)  Исх.№ \_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Главному врачу  Берестовицкого районного ЦГЭ  Осмоловцу Е.В. |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**на осуществление административной процедуры**

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

Юридическийадрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Наименование государственного органа (организации), осуществившего государственную регистрацию субъекта хозяйствования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

просит провестиадминистративную 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»:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование объекта

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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (SMS, Viber) или на электронную почту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Сведения о внесении платы:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(учетный номер платежной операции в платежной системе в едином расчетном и информационном пространстве или реквизиты документа о плате за услуги (работы)

Руководитель организации

(индивидуальный предприниматель)

или уполномоченное им лицо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (инициалы, фамилия)

Ф.И.О. исполнителя, контактный телефон