

На фирменном бланке организации
от «___» _____ 20___ г.
№ _____

Главному врачу
ГУ «Вороновский районный центр гигиены и
эпидемиологии»
Рекеть А.В.

ЗАЯВЛЕНИЕ на осуществление административной процедуры

Наименование заявителя: _____
Юридический адрес: _____
Адрес места осуществления деятельности: _____
УНП: _____ телефон: _____ адрес электронной почты: _____
Наименование государственного органа (организации), осуществившего государственную регистрацию субъекта хозяйствования: _____

просит провести административную процедуру в соответствии с подпунктом 9.6.4 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 проекту санитарно-защитной зоны ядерной установки и (или) пункта хранения»

_____ (указать наименование объекта, адрес)

К заявлению прилагаются:

- проект зоны наблюдения ядерной установки и (или) пункта хранения (предоставляется с приложением расчета и обоснованием установления границ зоны наблюдения ядерной установки и (или) пункта хранения) _____;
- проект санитарно-защитной зоны (предоставляется с обоснованием установления ее границ с учетом радиационного воздействия ядерной установки и (или) пункта хранения на население, работников (персонал) и окружающую среду) _____
(с указанием реквизитов, разработчика, количества листов и экземпляров)

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

Достоверность представляемых документов подтверждаю: _____
(подпись)

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 _____.

Заявитель

_____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы)