

Исх. № _____ от _____

Главному врачу государственного
учреждения «Ошмянский районный центр
гигиены и эпидемиологии»
Ларионову Ю.П.

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 **9.6.5** единого перечня административных процедур, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования, утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь 24.09.2021 г. № 548 «Об административных процедурах, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования»: «Получение санитарно-гигиенического заключения об условиях труда работающих _____

(указать наименование объекта, адрес)

К заявлению прилагаются:

- характеристика работ;
- копии должностных (рабочих) инструкций;
- технологическая карта;
- перечень должностей служащих (профессий рабочих) с указанием количества одноименных должностей служащих (профессий рабочих), утвержденный собственником имущества предприятия, руководителем или вышестоящим органом;
- протоколы лабораторных исследований нормируемых показателей факторов производственной среды, выполненных в аккредитованных испытательных лабораториях (центрах). _____

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

Достоверность представляемых документов подтверждаю: _____

(подпись)

Решение об осуществлении административной процедуры просим (нужное подчеркнуть) направить посредством почтовой связи, 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 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)

Заявитель

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Ф.И.О. исполнителя, контактный телефон