

ПЕЧАТАЕТСЯ НА ФИРМЕННОМ
БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ/ИП (при наличии)

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
9.6.9 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 о деятельности, связанной с
производством, хранением, использованием, транспортировкой и захоронением
радиоактивных веществ, других источников ионизирующего излучения, а также
использованием источников иных вредных физических воздействий»

(указать наименование объекта, адрес)

К заявлению прилагается:

1. документы, выдаваемые изготовителем (технический паспорт, инструкция
(руководство) по эксплуатации) на ___ л. в 1 экз.

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