ОБРАЗЕЦ

наименование субъекта хозяйствования

подпись

инициалы, фамилия

М.Π.

наименование должности руководителя заинтересованного лица

На бланке учреждения (организации)

Главному врачу государственного учреждения «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» Кендышу Н.К.

Заявление о проведении административной процедуры

Наименование заинтересованного лица, УНП
Место нахождения (адрес), телефон
в лице
действующего на основании
Банковские реквизиты
Сведения о регистрации организации наименование государственного органа, осуществившего государственную регистрацию субъекта, дата и номер решения о гос. регистрации
Прошу осуществить административную процедуру по пункту 9.6.7. «Единого перечня административных процедур, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования», утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 24.09.2021 № 548: получение санитарно-гигиенического заключения о деятельности субъекта хозяйствования по производству пищевой продукции
указывается наименование объекта административной процедуры
Перечень представляемых документов и (или) сведений: заявление;
документ, подтверждающий внесение платы (за исключением случая внесения платы посредством использования автоматизированной информационной системы единого расчетного и информационного пространства); программа производственного контроля.
наименование должности руководителя подпись инициалы, фамилия заинтересованного лица М.П.