

**ПЕЧАТАЕТСЯ НА ФИРМЕННОМ
БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ/ИП
(при наличии)**

Исх. № _____ от _____

Главному врачу государственного
учреждения «Гродненский областной
центр гигиены, эпидемиологии и
общественного здоровья»
Орачеву 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»

(наименование запрашиваемой административной процедуры)

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 _____.

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