

**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  
9.6.6 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 на  
работы, услуги, представляющие потенциальную опасность для жизни и  
здоровья населения»

(наименование запрашиваемой административной процедуры)

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