**ОБРАЗЕЦ**

**Главному врачу**

**государственного учреждения «Узденский районный центр**

**гигиены и эпидемиологии»**

**Божок Я.Р.**

**«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_**

**Заявление**

**о проведении административной процедуры**

Наименование заинтересованного лица (ФИО - для ИП), УНП**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Место нахождения (адрес, место жительства), телефон, электронная почта

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Наименование государственного органа (организации), осуществившего государственную регистрацию, дата и номер решения о государственной регистрации, регистрационный номер в Едином государственном регистре юридических лиц и индивидуальных предпринимателей

просит провести административную процедуру **«Получение санитарно-гигиенического заключения по проекту санитарно-защитной зоны ядерной установки и (или) пункта хранения, санитарно-защитной зоны организации, сооружения и иного объекта, оказывающего воздействие на здоровье человека и окружающую среду, зоны санитарной охраны источника питьевого водоснабжения централизованных систем питьевого водоснабжения»** (**п. 9.6.4).**

Перечень представляемых документов:

1. заявление;
2. документ, подтверждающий внесение платы (за исключением случая внесения платы посредством использования автоматизированной системы единого расчетного и информационного пространства);
3. документы для получения санитарно-гигиенических заключений по проекту санитарно-защитной зоны ядерной установки и (или) пункта хранения, санитарно-защитной зоны организации, сооружения и иного объекта, оказывающего воздействие на здоровье человека и окружающую среду, прилагаются (приложение на 1 стр. в 1 экземпляре прилагается).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Наименование должности руководителя подпись инициалы, фамилия**

**заинтересованного лица**

**М.П.**

Контактное лицо заявителя (ФИО, телефон, электронная почта):