

БЛАНК УЧРЕЖДЕНИЯ

(при наличии)

Главному врачу
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии
в Республике Башкортостан»
Скотаревой М.А.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Заявитель _____

(Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица; наименование юридического лица)

Юридический

адрес: _____

Фактический адрес: _____

ИНН _____

ОГРН _____

просит провести: санитарно-эпидемиологическую экспертизу / санитарно-эпидемиологическую оценку / гигиеническую оценку / токсикологическую оценку / санитарно-эпидемиологическое обследование

_____ (наименование объекта инспекции: проектной, технической и иной документации, объектов хозяйственной и иной деятельности, продукции и т.д.)

К заявлению, прилагаются следующие документы (копии):

Заявитель признает, что указанная информация и представленные документы, являются достоверными и точными.

Заявитель предупрежден о наступлении последствий, связанных с предоставлением недостоверной информации.

Заявитель ознакомлен с методами, применяемыми Органом инспекции.

Оставляю право выбора оптимального метода и процедуры инспекции за Органом инспекции.

Оплату гарантирую.

Все действия от имени заявителя, связанные с проведением инспекции и получением результатов оказания _____ работ, _____ доверяю осуществлять _____

_____(Ф.И.О. и паспортные данные доверенного лица)

телефон, электронная почта:

(должность)

(подпись)

(ФИО)

М.П.

Ф 02-99-03-2017