**ПЕЧАТАЕТСЯ НА ФИРМЕННОМ БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_ Главному врачу

государственного учреждения «Мозырский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

Кравченко С.В.

ЗАЯВЛЕНИЕ

о проведении административной процедуры в соответствии с «Единым перечнем административных процедур, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования», утвержденных постановлением Совета Министров Республики Беларусь 24.09.2021 № 548

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), место жительства индивидуального предпринимателя/ наименование и место нахождения юридического лица, регистрационный номер в Едином государственном регистре юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, наименование государственного органа, иной государственной организации, осуществивших государственную регистрацию

в лице уполномоченного представителя:

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), основание уполномочивания (доверенность, договор)

Просим (прошу) осуществить административную процедуру по подпункту 9.6.9«Получение санитарно-гигиенического заключения о деятельности, связанной с производством, хранением, использованием, транспортировкой и захоронением радиоактивных веществ, других источников ионизирующего излучения, а также использованием источников иных вредных физических воздействий» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать наименование работ, услуг, объект)

Перечень документов и (или) сведений, необходимых для осуществления административной процедуры:

Для получения санитарно-гигиенического заключения о деятельности, связанной с производством, хранением, использованием, транспортировкой и захоронением радиоактивных веществ, других источников ионизирующего излучения (далее, если не указано иное, - ИИИ):

1. Документ, подтверждающий внесение платы (за исключением случая внесения платы посредством использования автоматизированной информационной системы единого расчетного и информационного пространства) на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.;
2. Копии приказов о назначении лиц, ответственных за радиационную безопасность, радиационный контроль; учет, хранение и выдачу ИИИ; за техническое состояние ИИИ; сбор, хранение и сдачу радиоактивных отходов (при наличии таковых) на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.;
3. Копия приказа о создании комиссии по проверке знаний персонала на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.;
4. Копия протокола проверки (оценки) знаний по вопросам ядерной и радиационной безопасности на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.;
5. Копия приказа об определении перечня лиц, относящихся к персоналу на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.;
6. Копии документов о результатах предварительных и периодических медицинских осмотров лиц, отнесенных к персоналу на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.;
7. Копия документа о профессиональной подготовке персонала (специалистов) на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.;
8. Копия технического паспорта рентгеновского кабинета на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.;
9. Копия порядка организации и осуществления производственного контроля за обеспечением радиационной безопасности на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.;
10. Сведения о выполнении производственного контроля за обеспечением радиационной безопасности на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.;
11. Копия радиационно-гигиенического паспорта пользователя ИИИ на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.

Для получения санитарно-гигиенического заключения о деятельности, связанной с использованием источников иных вредных физических воздействий (передающие радиотехнические объекты):

* + - 1. Документ, подтверждающий внесение платы (за исключением случая внесения платы посредством использования автоматизированной информационной системы единого расчетного и информационного пространства) на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.;
      2. Копия санитарного паспорта передающего радиотехнического объекта на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.;
      3. программа производственного контроля на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.

Для получения санитарно-гигиенического заключения о деятельности, связанной с использованием источников иных вредных физических воздействий (базовые станции систем сотовой подвижной электросвязи и широкополосного беспроводного доступа):

* + - 1. Документ, подтверждающий внесение платы (за исключением случая внесения платы посредством использования автоматизированной информационной системы единого расчетного и информационного пространства) на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.;

1. копия санитарного паспорта базовой станции системы сотовой подвижной электросвязи и широкополосного беспроводного доступа на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.

Для получения санитарно-гигиенического заключения о деятельности, связанной с использованием источников иных вредных физических воздействий (магнитно-резонансные томографы):

* + - 1. Документ, подтверждающий внесение платы (за исключением случая внесения платы посредством использования автоматизированной информационной системы единого расчетного и информационного пространства) на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.;
      2. Копия санитарного паспорта магнитно-резонансного томографа на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.

Для получения санитарно-гигиенического заключения о деятельности, связанной с использованием источников иных вредных физических воздействий (лазерные изделия классов 1M, 2, 2M, 3R, 3B и 4):

1. Документ, подтверждающий внесение платы (за исключением случая внесения платы посредством использования автоматизированной информационной системы единого расчетного и информационного пространства) на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.;
2. Эксплуатационная документация на лазерное изделие на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.;
3. Результаты дозиметрического контроля на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.

**Достоверность представляемых сведений и документов гарантирую.**

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

подпись Ф.И.О.

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

Ф.И.О. исполнителя, контактный телефон