**ПЕЧАТАЕТСЯ НА ФИРМЕННОМ БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ**

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

государственного учреждения «Мозырский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

Кравченко С.В.

ЗАЯВЛЕНИЕ

о выдаче заключения о соответствии принимаемого в эксплуатацию объекта строительства требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения

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 выдать заключения о соответствии принимаемого в эксплуатацию объекта строительства требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(указать наименование работ, услуг, объект)

Документы и (или) сведения, необходимые для выдачи заключения, представляемые заинтересованным лицом:

1. Проектная документация на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.;
2. Протоколы лабораторных исследований (испытаний) питьевой воды систем питьевого водоснабжения, концентрации радона в воздухе жилых помещений, физических факторов инженерных систем и оборудования, а также иных нормируемых параметров среды обитания человека с учетом характера осуществляемых работ и услуг, представляющих потенциальную опасность для жизни и здоровья населения, выполненных в аккредитованных испытательных лабораториях (центрах) на \_\_\_\_л. в \_\_\_\_экз.
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Достоверность представляемых сведений и документов гарантирую.**

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

 подпись Ф.И.О.

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

Ф.И.О. исполнителя, контактный телефон