

На бланке организации/ИП (при наличии)
от « ____ » _____ 20 ____ г.
№ _____

Главному врачу
Волковысского зонального ЦГЭ
Жуковичу М.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 **9.6.5** 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 условий труда работающих

_____ наименование объекта, адрес

К заявлению прилагаются:

копии должностных (рабочих) инструкций;

характеристика работ;

технологическая карта;

перечень должностей служащих (профессий рабочих);

протоколы лабораторных исследований нормируемых показателей факторов производственной среды, выполненные в аккредитованных испытательных лабораториях (центрах) _____

указываются представленные протоколы исследований (испытаний)

Всего предоставлено документов и (или) сведений на ____ листах.

Достоверность представляемых документов подтверждаю: _____
(подпись)

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 _____ .

Заявитель _____

(подпись)

(фамилия, инициалы)