На бланке организации/ИП (при наличии)

Главному врачу государственного учреждения «Волковысский зональный центр гигиены и эпидемиологии» Жуковичу М.В.

Исх. № ____ от _____ 20 ___

ЗАЯВЛЕНИЕ

на оказание платных санитарно-эпидемиологических услуг в ускоренном порядке

_____

(наименование организации)

Юридический адрес _____

телефон _____, факс _____, e-mail _____

просит провести в ускоренном порядке: _____

_____

_____

_____

_____

(указать вид платной услуги)

* При выдаче заключения о соответствии лабораторный отдел применяет правило простой приемки, за исключением случаев, когда принцип принятия решения определен заказчиком, законодательно либо в ТНПА на метод испытаний.

В рамках выполнения платных санитарно-эпидемиологических услуг с оплатой согласно Порядку и условиям применения надбавки к тарифам прейскуранта за оказание услуг в ускоренном порядке, установленнымГУ «Волковысский зональный центр гигиены и эпидемиологии».

Оплату гарантируем.

Банковские реквизиты: _____

_____

_____

_____

_____

Руководитель предприятия _____ _____

(подпись) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер _____ _____

М.П.(подпись) (Ф.И.О.)