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

Главному врачу
Волковысского зонального ЦГЭ
Жуковичу М.В.

ЗАЯВЛЕНИЕ
о выдаче счет-фактуры

Наименование
заявителя:_____
Юридический адрес: _____
Адрес места осуществления деятельности:_____
УНП:_____ телефон:_____ адрес электронной почты:_____

просит выдать счет-фактуру для проведения административной процедуры **в ускоренном порядке** в соответствии с подпунктом_____ 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»:_____
указывается наименование административной процедуры

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

Банковские реквизиты _____

Руководитель организации
(индивидуальный предприниматель)
Или уполномоченное им лицо _____ _____
(подпись) (инициалы, фамилия)

Исполнитель, контактный телефон