**Образец написания заявления по АП 7.12.**

Главному государственному

санитарному врачу

Кобринского района

Асташевич С.М.

 ***Иванова\_И.И. проживающего по адресу:***

***г. Кобрин, ул. Ленина, д.2, кв. 2***

***контактный телефон: 4-20-84***

**Заявление**

 Прошу выдать **дубликат медицинской справки о санитарно - эпидемиологическом благополучии** в отношениигр. Иванова Сергея Ивановича, 09.09.2009 года рождения, проживающего по адресу: г. Кобрин, ул. Советская, 20, для предоставления по месту требования

Ознакомлен с порядком и сроком административной процедуры.

Дата Подпись Ф.И.О.