**Образец написания заявления по АП 10.25**

***Для юридических лиц***

НА ФИРМЕННОМ БЛАНКЕ

Главному государственному

санитарному врачу

Кобринского района

Асташевич С.М.

**Заявление**

Прошу провести государственную санитарно-гигиеническую экспертизу с выдачей санитарно-гигиенического заключения **проекта зон санитарной охраны подземного водоисточника водоснабжения: *водозаборная скважина № 13758/66 в аг. Батчи Кобринского района Брестской области, разработанного ЧПУП «ЗападГидроПроект»***

Предоставление необходимых дополнительных сведений для осуществления административной процедуры согласовано.

Ознакомлен с порядком и сроком административной процедуры.

Оплату гарантируем.

Наименование должности, подпись Фамилия, инициалы

руководителя

М.П.

Прилагаемые к заявлению документы:

* Проект санитарно-защитной зоны на \_\_\_\_\_ листах в 1 экз.;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Ф.И.О. исполнителя, телефон***

**Образец написания заявления по АП 10.25**

***Для индивидуальных***

***предпринимателей***

Главному государственному

санитарному врачу

Кобринского района

Асташевич С.М.

***Иванова\_И.И.***

***проживающего по адресу:***

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

***УНП 291252525, свидетельство о государственной регистрации выдано***

***Кобринским РИК 01.01.2001г. регистрационный номер в Едином государственном регистре юридических лиц и ИП 291252525***

(наименование гос.органа, иной организации, осуществивших государственную регистрацию, дата и номер решения о гос.регистрации, регистрационный номер в в Едином гос.регистре юридических лиц и ИП)

**Заявление**

Прошу провести государственную санитарно-гигиеническую экспертизу с выдачей санитарно-гигиенического заключения **проекта зон санитарной охраны подземного водоисточника водоснабжения: *водозаборная скважина № 13758/66 в аг. Батчи Кобринского района Брестской области, разработанного ЧПУП «ЗападГидроПроект»***

Предоставление необходимых дополнительных сведений для осуществления административной процедуры согласовано.

Ознакомлен с порядком и сроком административной процедуры.

Оплату гарантируем.

Наименование должности, подпись Фамилия, инициалы

руководителя

М.П.

Прилагаемые к заявлению документы:

* Проект санитарно-защитной зоны на \_\_\_\_\_ листах в 1 экз.;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Ф.И.О. исполнителя, телефон***

**Образец написания заявления по АП 10.25**

***Для юридических лиц***

НА ФИРМЕННОМ БЛАНКЕ

Главному государственному

санитарному врачу

Кобринского района

Асташевич С.М.

**Заявление**

Прошу провести государственную санитарно-гигиеническую экспертизу с выдачей санитарно-гигиенического заключения **проекта санитарно-защитных зон, оказывающих воздействие на здоровье человека и окружающую среду: радиотехнического объекта:«СООО «МТС». Системы сотовой связи. (Техническая модернизация: РРЛ: БС- 0001) БС- 0001 г. Кобрин, ул. Советская, 1 Брестской области .**

Предоставление необходимых дополнительных сведений для осуществления административной процедуры согласовано.

Ознакомлен с порядком и сроком административной процедуры.

Оплату гарантируем.

Наименование должности, подпись Фамилия, инициалы

руководителя

М.П.

Прилагаемые к заявлению документы:

* Проект санитарно-защитной зоны на \_\_\_\_\_ листах в 1 экз.;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Ф.И.О. исполнителя, телефон***