**Образец написания заявления по АП 10.26**

***Для юридических лиц***

НА ФИРМЕННОМ БЛАНКЕ

Главному государственному

санитарному врачу

Кобринского района

Асташевич С.М.

**Заявление**

 Прошу провести государственную санитарно-гигиеническую экспертизу, выдать санитарно-гигиеническое заключение **условий труда работающих *швейного цеха по пошиву верхней одежды, расположенного по адресу: г. Кобрин, ул. Ленина, 1***

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:

1. Описание условий труда, технологического процесса производства на \_\_\_\_\_ листах в 1 экз.;
2. Перечень профессий, должностей на \_\_\_\_\_ листах в 1 экз.;
3. Оригиналы или заверенные в установленном порядке копии протоколов исследований факторов производственной среды лабораториями, аккредитованными в установленном порядке на \_\_\_\_\_ листах в 1 экз.

***Ф.И.О. исполнителя, телефон***

**Образец написания заявления по АП 10.26**

***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, выдать санитарно-гигиеническое заключение **условий труда работающих *швейного цеха по пошиву верхней одежды, расположенного по адресу: г. Кобрин, ул. Ленина, 1***

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:

1. Описание условий труда, технологического процесса производства на \_\_\_\_\_ листах в 1 экз.;
2. Перечень профессий, должностей на \_\_\_\_\_ листах в 1 экз.;
3. Оригиналы или заверенные в установленном порядке копии протоколов исследований факторов производственной среды лабораториями, аккредитованными в установленном порядке на \_\_\_\_\_ листах в 1 экз.

***Ф.И.О. исполнителя, телефон***