Главному врачу ФБУЗ

«Центр гигиены и эпидемиологии

в Костромской области»

Разумовскому С.Л.

Зарегистрировано в реестре « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_

Ф.И.О. и подпись регистратора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу провести санитарно-эпидемиологическую экспертизу, расследование, обследование, исследования, испытания, токсикологическую, гигиеническую или иной вид оценки (нужное подчеркнуть)

указать полное наименование документации,

объекта, работ, услуг

|  |
| --- |
| **Наименование юридического лица (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)** |
|  |
| Юридический адрес  |  |
| Фактический адрес |  |
| Банковские реквизиты (ИНН) |  |
| *ОГРН* |  |
| Номер телефона, факса |  |
| Объект |  |

наименование (тип) объекта

Заявитель ознакомлен с обязательными санитарно-эпидемиологическими условиями, необходимыми при проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы, расследований, обследований, исследований, испытаний, токсикологических, гигиенических и иных видов оценок.

Заявитель обязуется оплатить все расходы за проведение санитарно-эпидемиологической экспертизы, в том числе лабораторных и инструментальных методов обследования и др., а также дополнительно назначенных в ходе проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы.

К заявлению прилагаются копии документов:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Примечания |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. должность руководителя подпись

 М.П.