

Главному врачу
государственного учреждения
«Гомельский районный центр
гигиены и эпидемиологии»
Фроловой О.Г.

_____ для ИП – Ф.И.О., юридический адрес, телефон,

_____ УНН

_____ кем и когда выдано свидетельство;

_____ юридический адрес, телефон,

_____ Ф.И.

_____ О. руководителя,

_____ №

_____ расчетный счет, банк

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу заключить **договор** на осуществление административной процедуры «Получение санитарно-гигиенического заключения по градостроительному проекту, изменениям и (или) дополнениям, вносимым в него» в соответствии с подпунктом **3.3.1** Единого перечня административных процедур, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования, утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 24.09.2021 № 548, и выставить счет для оплаты данных услуг по объекту:

_____ (наименование объекта)

_____ (Дата)

_____ (Подпись)