

Главному государственному санитарному
врачу г. Могилева и Могилевского района
Семенову К.В.

Заявление

ЗАКАЗЧИК: _____
Ф.И.О.(фамилия, имя, отчество)

_____ (домашний адрес)

паспортные данные _____

_____ (КВ, кем выдан, дата)

телефон _____

ПРОСИТ _____

Дополнительная информация: _____

Обязуюсь предоставить всю необходимую информацию, обеспечить отбор проб, образцов.

Гарантирую оплату выполненных работ, услуг.

«__» _____ 20__ г. Подпись _____ Расшифровка подписи _____

Вх.№ _____
От «__» _____ 20__ г.

Главному государственному санитарному
врачу г. Могилева и Могилевского района
Семенову К.В.

Заявление

ЗАКАЗЧИК: _____
Ф.И.О.(фамилия, имя, отчество)

_____ (домашний адрес)

паспортные данные _____

_____ (КВ, кем выдан, дата)

телефон _____

ПРОСИТ _____

Дополнительная информация: _____

Обязуюсь предоставить всю необходимую информацию, обеспечить отбор проб, образцов.

Гарантирую оплату выполненных работ, услуг.

«__» _____ 20__ г. Подпись _____ Расшифровка подписи _____

Вх.№ _____
От «__» _____ 20__ г.