

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
№ \_\_\_\_\_

Главному врачу  
УЗ «Могилевский зональный центр  
гигиены и эпидемиологии»  
Гурскому В.В.

## **ЗАЯВЛЕНИЕ** **на осуществление административной процедуры**

Наименование заявителя:

\_\_\_\_\_

Юридический адрес:

\_\_\_\_\_

Адрес места осуществления  
деятельности: \_\_\_\_\_

УНП: \_\_\_\_\_ телефон: \_\_\_\_\_

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Наименование государственного органа (организации), осуществившего  
государственную регистрацию субъекта хозяйствования:

\_\_\_\_\_

просит провести административную процедуру в соответствии с подпунктом **9.6.8** единого перечня административных процедур, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 24 сентября 2021 г. № 548 «Об административных процедурах, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования» с изменениями и дополнениями **«Получение санитарно-гигиенического заключения о деятельности, связанной с лабораторными (диагностическими) исследованиями».**

К заявлению прилагаются:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

---

---

(документы и (или) сведения, необходимые для осуществления административной процедуры с указанием реквизитов документов, количества листов и экземпляров)

Документ, подтверждающий внесение платы (за исключением случая внесения платы посредством использования автоматизированной информационной системы единого расчетного и информационного пространства) номер и дата платежного поручения \_\_\_\_\_

Всего предоставлено документов и (или) сведений на \_\_\_\_\_ листах.

Достоверность представляемых документов подтверждаю: \_\_\_\_\_  
(подпись)

Решение об осуществлении административной процедуры просим (нужное подчеркнуть) направить по почте, по электронной почте, выдать представителю

---

(ФИО, должность, контактный телефон полномочного представителя (в случае личного получения решения))

О вынесении административного решения просим уведомить по телефону \_\_\_\_\_ (SMS, Viber) или на электронную почту \_\_\_\_\_.

Заявитель

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)