Начальнику Головного управління

Держпродспоживслужби

в Одеській області

**ЗАЯВА**

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ року

Прошу розглянути подану документацію для отриманнядозволу на роботи з радіоактивними речовинами та іншими джерелами іонізуючого випромінювання

|  |
| --- |
| (назва документа дозвільного характеру) |
|  |
| (об'єкт, на який видається документ) |
|  |
| (місцезнаходження (адреса) об'єкта, на який видається документ) |
|  |
| (вид діяльності згідно з КВЕД) |
|  |
| (у давальному відмінку повне найменування юридичної особи/ім'я, по батькові та прізвище фізичної особи - підприємця) |
|  |
| (ідентифікаційний код згідно з ЄДРПОУ, ідентифікаційний номер фізичної особи - підприємця,платника податків та інших обов'язкових платежів) |
| (ім'я, по батькові та прізвище керівника юридичної особи/ фізичної особи - підприємця/уповноваженої особи) |
| (місцезнаходження юридичної особи/місце проживання фізичної особи - підприємця)  тел.:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | (телефон) |  | | (телефакс) | |  |  |  | | | (число, рік, місяць) |  | (підпис керівника юридичноїособи/фізичної особи-підприємця,\уповноваженої особи) | |   МП   |  |  | | --- | --- | |  |  | |

Достовірність інформації зазначеної в заяві та в наданих документах підтверджую

**Заповнюється адміністратором:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* (дата реєстрації заяви)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Реєстраційний № 348/    Штамп |