|  |  |
| --- | --- |
|  | Начальнику Головного управління  Держпраці в Одеській області |

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| (ПІБ /найменування суб’єкта господарювання) | |
|  | |
| (адреса реєстрації суб’єкта господарювання) | |
| Тел. |  |

**ЗАЯВА**

**на отримання адміністративної послуги**

|  |
| --- |
| Прошу переоформити дозвіл на виконання робіт підвищеної небезпеки та на експлуатацію (застосування) машин, механізмів, устаткування підвищеної небезпеки |
| (назва документа дозвільного характеру) |
|  |
|  |
| (назва /цільове призначення об’єкта) |
|  |
|  |
| (місцезнаходження об’єкта) |

Документи, що додаються до заяви, зазначені в описі вхідного пакету документів, які надаються для отримання документа дозвільного характеру.

Даю згоду на обробку, використання та зберігання моїх персональних даних.

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата подачі заяви підпис суб’єкта господарювання /уповноваженої особи

**Заповнюється адміністратором:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* (дата реєстрації заяви)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) |  | Реєстраційний № 25-319/ \_\_\_\_\_\_\_\_  Штамп |