

Начальнику ТОУ Управления Федеральной
службы по надзору в сфере защиты
прав потребителей и благополучия
человека по Кировской области
в Вятскополянском районе
А.А. Балакину

Заявление

о выдаче санитарно-эпидемиологического заключения
о соответствии санитарным правилам факторов среды обитания,
условий деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей,
а также используемых ими территорий, зданий, строений, сооружений,
помещений, оборудования, транспортных средств

Наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального
предпринимателя **Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение
средняя общеобразовательная школа дер.Старый Пинигерь Вятскополянского
района Кировской области (МКОУ СОШ дер. Старый Пинигерь
Вятскополянского района Кировской области)**

Адрес места нахождения юридического лица (адрес места жительства индивидуального
предпринимателя) **612955, Кировская область, Вятскополянский район, дер. Старый
Пинигерь, ул. Школьная, д. 1/д,**

Индивидуальный номер налогоплательщика_4307004764

Основной государственный регистрационный номер_1024300609497

Фактический адрес осуществления деятельности (выполнения работ, оказания услуг) **612955 ,
Кировская область, Вятскополянский район, дер. Старый Пинигерь, ул.
Школьная, д. 1/д, (лагерь с дневным пребыванием детей на базе МКОУ СОШ
дер. Старый Пинигерь Вятскополянского района Кировской области)**

Фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон, адрес электронной почты контактного лица
Гарипов Марсель Гамирович, тел. 41-5-66, e-mail piniger@yandex.ru

Наименование вида деятельности (выполняемых работ, оказываемых услуг)

**Здания, строения, сооружения, помещения, оборудование и иное имущество,
используемые для осуществления деятельности по организации отдыха детей и
их оздоровления**

(Перечень выполняемых работ (услуг) допускается указывать в приложении к заявлению)

К заявлению прилагаются следующие документы **экспертное заключение филиала ФБУЗ «Центр
гигиены и эпидемиологии по Кировской области» в Вятскополянском районе (№ « »),
протокол лабораторных испытаний (№ , « »)**

Заявитель: Директор М.Г.Гарипов
(должность, подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии),
печать (в случае, если имеется))

Заполняется уполномоченным должностным лицом Роспотребнадзора (территориального органа
Роспотребнадзора)

Заявление принято " ____ " _____ 20__ г., зарегистрировано в журнале под N _____

ведущий специалист-эксперт

(подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии), должность сотрудника, принявшего заявление)