**Вх.№…………………../.…………20….г** Приложение № 1 към

Процедура № 23(1870)

**ДО**

**ДИРЕКТОРА НА**

**РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ**

**ГР. ВРАЦА**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

От…………………………………………………………..……………………………………………

трите имена

…….……………………………………………………………………..булстат………………………

………………………………………………………………………………………………………………

фирма

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

домашен / административен/ адрес

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,**

Моля да ми бъде издадено здравно заключение за инвестиционен проект или Подробен устройствен план за обект:

………………………………………………………………..…………………………………………

………………………………………….………….……………………………………………………

адресна обекта…………………………….……………………………………………………………

Проектант:…………………………………………………….………………………………………..

Фаза за проектиране:…………………………………………………………………………………..

Представени части по проекта: ……………………………………………………………………...

***Забележка:*** Заявлението и придружаващите документи могат да се подадат устно – чрез съставяне на Протокол от длъжностното лице; на място на Административно гише за обслужване на физически и юридически лица в РЗИ – Враца, ул. Черни Дрин № 2; чрез лицензиран пощенски оператор или по електронен път.

Заплащането може да се извърши по банков и /или електронен път; в брой – на Административно гише за обслужване на физически и юридически лица в РЗИ - Враца , ул.”Черни Дрин” № 2 или чрез ПОС – терминал.

**Желая да получа готовите документи:**

🞎 На място: на Административно гише за обслужване на физически и юридически лица в РЗИ – Враца, ул. ”Черни Дрин” № 2

🞎Чрез лицензиран пощенски оператор, като изразявам съгласието си разходите да бъдат за моя сметка.

🞎 По електронен път на e-mail адрес.................................................

Предоставям доброволно личните си данни за обработка и ползване от РЗИ – Враца, във връзка с правомощията на инспекцията, съгласно разпоредбите на ЗЗЛД и вътрешните правила, утвърдени в РЗИ.

**Дата: .................................... Заявител: ..................................**

*/подпис/*