**Вх. № ........................../………..20……г.** Приложение № 2 към

 Процедура № 30 (1349)

**ДО**

**ДИРЕКТОРА НА**

**РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА НСПЕКЦИЯ**

**ГР. ВРАЦА**

## ЗАЯВЛЕНИЕ

от...................................................................................…… на длъжност...........………............…….

 (име, презиме, фамилия)

фирма.......................................................................………………………..…………............ с адрес:

гр./с./..............................................……...…..…… район …............................................….............…

ул. (ж.к.).............................................…..….......………… № ...... бл. ….... вх. ......…..... ап. .............

сл. тел. ......................……..........……., дом. тел. .....................……...........................................

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,**

Моля да ми бъде издадено заключение за хигиенна оценка на дрогерия

Обект: ....................................................................................................................................................

гр. /с./..............................................……...…..…… район ….................................................….......

ул. (ж.к.).............................................…..….......………… № ...... бл. ….... вх. ......…..... ап. ..........

 **Приложение:**

1.Заявление до Директора на РЗИ;

2.Документ, узаконяващ дейността на обекта, съгласно ЗУТ.

3.Архитектурен проект.

4.Санитарно становище от РЗИ-Враца за съгласуване на проектната документация, при необходимост.

4. Документ за платена такса за извършване на оценка на здравните изисквания на дрогерия.

***Забележка:*** Заявлението и придружаващите документи могат да се подадат устно – чрез съставяне на Протокол от длъжностното лице в Центъра за административно обслужване на 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 в Центъра за административно обслужване на РЗИ - Враца , ул.”Черни Дрин” № 2 или чрез ПОС – терминал.

**Желая да получа готовите документи:**

🞎 На място в Центъра за административно обслужване на 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:…………….. Подпис: .........……..............

Гр………………..