DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA VRANCEA
Nr. ...../.....

CERERE

Subsemnatul(a), ..., cu domiciliul în localitatea ..... judeţul ....., str. .....,, bl. /sc. /et. /ap ....., posesor /posesoare al /a BI/CI seria ..... nr. ....., eliberat de ..... la data de ....., în calitate de ..... al ....., cu sediul în ....., telefon ....., fax ....., înmatriculată la registrul comerţului sub nr. ....., având CF .....

solicit.....

pentru.....

situat la (adresa): ....., având ca obiect de activitate (cod CAEN): .....structura funcţională:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Anexez la cerere documentaţia solicitată, completă, şi anume:

a)memoriul tehnic;
b)planul de situaţie cu încadrarea în zonă;
c)schiţe cu detalii de structură funcţională şi dotări specifice profilului de activitate;
d)actul de înfiinţare al solicitantului;
e)acte doveditoare privind deţinerea legală a spaţiului;

f)chitanţa de plată a tarifului de autorizare /certificare / asistenta de sanatate publica / viza nr. ..... din data de ....., în valoare de ..... lei.

Documentele mentionate la lit. a)-e)vor fi depuse in original sau in copie cu mentiunea "conform cu originalul" si vor fi semnate si stampilate de catre solicitant.
Data (completarii)
..... **Semnătura** .....