

DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA VRANCEA
Nr. /

CERERE

Subsemnatul(a),, cu domiciliul în localitatea județul, 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 comerțului sub nr., având CF

solicit.....

pentru.....

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

Anexez la cerere documentația solicitată, completă, și anume:

- a)memoriul tehnic;
- b)planul de situație cu încadrarea în zonă;
- c)schițe cu detalii de structură funcțională și dotări specifice profilului de activitate;
- d)actul de înființare al solicitantului;
- e)acte doveditoare privind deținerea legală a spațiului;

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

Documentele menționate la lit. a)-e) vor fi depuse în original sau în copie cu mențiunea "conform cu originalul" și vor fi semnate și stampilate de către solicitant.

Data (completării)

.....

Semnătura

.....