

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ NEAMȚ

Nr./...../.....

CERERE

Subsemnatul (a),, cu domiciliul în localitatea, județul, str....., bl./sc./et./ap., posesor/posesoare al/a BI/CI seria nr., eliberat(ă) de la data de, în calitate de al, cu sediul în, telefon, fax, **e-mail**..... înmatriculată la registrul comerțului sub nr., având codul fiscal nr. din, solicit **ASISTENTA DE SPECIALITATE DE SANATATE PUBLICA pentru PUZ, obiectiv situat la adresa.....**

Anexez la cerere documentația solicitată, completă, și anume:

dosar

- a) memoriul tehnic;
- b) planul de situație cu încadrarea în zonă;
- c) actul de înființare al solicitantului (C.U.I.; DOCUMENT PRIVIND FURNIZAREA DE INFORMAȚII EXTINSĂ A FIRMEI de la O.R.C. NEAMȚ);
- d) acte doveditoare privind deținerea legală a terenului/spațiului (EXTRAS CARTE FUNCİARĂ ȘI ACT PRIVIND DEȚINEREA LEGALĂ A SPAȚIULUI, ÎN CAZUL ÎN CARE SOLICITANTUL NU ESTE ACELAȘI CU PROPRIETARUL);
- e) declarația pe propria răspundere că terenul/spațiul este deținut legal și nu face obiectul vreunui litigiu;
- f) copie chitanța de plată a tarifului de asistență de sănătate publică nr. din data de, în valoare de 400 lei.
- g) certificatul de urbanism;
- h) alte documente care să ateste îndeplinirea cerințelor legale incidente domeniului (la solicitarea medicului specialist);

Documentele menționate vor fi depuse în original sau în copie cu mențiunea „conform cu originalul“ și vor fi semnate și ștampilate de către solicitant.

Data (completării)

Semnătura

DECLARATIE PE PROPRIE RASPUNDERE,

Subsemnatul (a),, cu domiciliul în localitatea, județul, str....., bl./sc./et./ap., posesor/posesoare al/a BI/CI seria nr., eliberat(ă) de la data de, în calitate de al, cu sediul în, telefon, fax, înmatriculată la registrul comerțului sub nr., având codul fiscal nr. din, declar pe propria răspundere că terenul/spațiul este deținut legal și nu face obiectul vreunui litigiu.

Data (completării)

Semnătura