

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, înmatriculată la registrul comerțului sub nr., având codul fiscal nr. din, solicit **VIZA PENTRU AUTORIZATIA SANITARA DE FUNCTIONARE IN BAZA REFERATULUI DE EVALUARE pentru**, **situat la** **(adresa)**....., având ca obiect de activitate: (cod CAEN), structura funcțională:

Anexez la cerere documentația solicitată, completă, și anume:

- dosar

- 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 terenului/spațiului;
- g) copie chitanța de plată a tarifului de autorizare din data de, în valoare de 400 lei.
- h) alte documente care să ateste îndeplinirea cerințelor legale incidente domeniului (la solicitarea medicului specialist, certificat de urbanism);
- i) declarația pe propria răspundere că spațiul pentru care se solicit vizarea autorizatiei este deținut legal și nu face obiectul vreunui litigiu.

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 spațiul pentru care solicit autorizarea este deținut legal și nu face obiectul vreunui litigiu.

Data (completării)

Semnătura