

Главному врачу
ФБУЗ «Центр гигиены и
эпидемиологии в Луганской
Народной Республике»
Андреевской Е.В.
от директора ГБОУ ПО ЛНР
«Новопсковский аграрный
колледж»
Жучинского С.А.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести санитарно-эпидемиологическую экспертизу деятельности (работы, услуги) на соответствие государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам с целью получения лицензии на медицинскую деятельность по следующим видам работ:

проведение предрейсовых и послерейсовых осмотров водителей

(указать виды работ, услуг согласно Классификатору работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, утвержденному приказом МЗ РФ от 19.08.2021 № 866н)

ГБОУ ПО ЛНР «Новопсковский аграрный колледж»

Наименование юридического лица или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя

Юридический адрес, ИНН/ОГРН 292300, ЛУГАНСКАЯ НАРОДНАЯ РЕСПУБЛИКА,
М.О. НОВОПСКОВСКИЙ, ПГТ. НОВОПСКОВ, УЛ. ЛЕНИНА, Д. 16

ИНН 9404001905 , ОГРН/ОГРНИП 1229400034599

на объекте ГБОУ ПО ЛНР «Новопсковский аграрный колледж»
(наименование, тип объекта)

по адресу 292300, ЛУГАНСКАЯ НАРОДНАЯ РЕСПУБЛИКА,
М.О. НОВОПСКОВСКИЙ, ПГТ. НОВОПСКОВ, УЛ. ЛЕНИНА, Д. 16

(фактический адрес осуществления деятельности, работы, услуги)

+7(857-63) 2-17-97, novopskovnak@mail.ru

(телефон, факс, адрес электронной почты)

К заявке прилагаются документы согласно Описи.

С правилами проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы ознакомлен.

Заявитель:



Жучинский С.А.
ФИО

Заполняется уполномоченным специалистом

Заявление принято « 20 » _____, зарегистрировано под № _____

(ФИО, должность, подпись работника, принявшего заявление)