

Регистрационный №, дата

Заявление принято,  
анализ заявления проведен

\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись)

Главному врачу ФБУЗ «Центр гигиены и  
эпидемиологии в городе Москве»  
в САО города Москвы  
Черкасовой Л.В

**Заявление  
на проведение санитарно-эпидемиологической экспертизы условий проживания  
(для юридических лиц)**

**Заказчик** ООО «Перспектива»

(наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)

юридический адрес: г. Москва ул. М. Захарова, д.55, корп.4

фактический адрес: г. Москва ул. М. Захарова, д.55, корп.4

ИНН/КПП/ОГРН 783566779/132456300/8945637485978

номер телефона 8 (495) 345-67-45 адрес электронной почты FGTRDHJ@mail.ru

**Представитель Заказчика по договору/доверенности** Смирнов П.С.  
доверенность №3 от 01.02.2001

наименование юридического лица/ФИО представителя заказчика

номер телефона 8 495 675-78-86 адрес электронной почты FGTRDHJ@mail.ru

**Адрес объекта** г. Москва, ул. Алексеевская, д.10

**Прошу** организовать и провести первично/повторно санитарно-эпидемиологическую экспертизу  
(нужное подчеркнуть)

Ознакомлен с методами, применяемыми Органом инспекции

Доверяю и поручаю выбор метода инспекции и нормативных документов Органу инспекции

**Заказчик обязуется:**

- предоставить необходимые материалы и документы;
- оплатить расходы на проведение экспертизы, измерений;
- обеспечить доступ специалистам ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» на объект инспекции.

**К** заявлению прилагаются документы (заверенные копии) на бумажном и электронном носителе:

\_\_\_\_\_  
Заказчик подтверждает идентичность документов на бумажном и электронном носителях.

Заказчик проинформирован о том, что представленная для экспертизы документация, в т.ч. на электронном носителе, хранится в архиве Исполнителя и не подлежит возврату.

**Заказчик несет ответственность за достоверность представленных документов и информации**

Ген.директор Петров А.С.  
(должность, Ф.И.О.)

МП

подпись \_\_\_\_\_