

# ВЗІРЕЦЬ

Начальнику управління  
Держпроденормослужби  
в Богородчанському районі  
Волинської області

## ЗАЯВА

Відповідно до статті 9 Закону України «Про адміністративні послуги» прошу видати:  
**Санітарний паспорт**  
(назва документа дозвільного характеру)

(об'єкт, на який видається)

(місцезнаходження (адреса) об'єкта, на який видається документ)

(вид діяльності згідно з КВЕД)

(у давальному відмінку повне найменування юридичної особи (ім'я, по батькові та прізвище  
фізичної особи-підприємця)

(ідентифікаційний код згідно з ЄДРПОУ)

(ідентифікаційний номер фізичної особи-підприємця, платника податків та інших обов'язкових  
платежів)

(ім'я, по батькові та прізвище керівника юридичної особи/фізичної особи-підприємця/уповноваженої особи)

(місцезнаходження юридичної особи/місце проживання фізичної особи-підприємця)

(телефон)

(телефакс)

«...» ... 2018р.

(підпис керівника юридичної особи/фізичної особи-підприємця/  
уповноваженої особи)

Документи, що додаються до заяви:

Завидається адміністратором

«...» ... 2018 р.  
(дата надходження заяви)

(підпис)

Регістраційний номер

(ім'я та прізвище адміністратора)

# ВЗІРЕЦЬ

Начальнику управління  
Держпродспоживслужби  
в Богородчанському районі  
Володимиру Лерчуку

## ЗАЯВА

Відповідно до статті 9 Закону України «Про адміністративні послуги» прошу видати :

### Санітарний паспорт

(назва документу дозвільного характеру)

Соловинська районна лікарня

(об'єкт, на який видається)

Смт.Солотвин, вул.Грушевського, буд.20

( місцезнаходження (адреса) об'єкта, на який видається документ)

( вид діяльності згідно з КВЕД)

(у давальному відмінку повне найменування юридичної особи (ім'я, по батькові та прізвище

фізичної особи-підприємця)

(ідентифікаційний код згідно з ЄДРНОУ,

Ідентифікаційний номер фізичної особи-підприємця, платника податків та інших обов'язкових платежів)

**Піцуряк Манолій Васильович**

(ім'я, по батькові та прізвище керівника юридичної особи/фізичної особи-підприємця /уповноваженої особи)

(місцезнаходження юридичної особи/місце проживання фізичної особи-підприємця)

**(03435)56312**

(телефон)

**(03471) 41246**

(телефакс)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 р.

(підпис керівника юридичної особи/фізичної особи-підприємця,  
уповноваженої особи)

Документи, що додаються до заяви: 1.Технічний паспорт рентгенкабінету;2. Акт комісії прийняття рентгенівського кабінету; 3.Контрольно-технічний журнал на рентгенівський апарат; 4.Протокол дозиметричного контролю в рентгенівському кабінеті;5.Інструкція з радіаційної безпеки та запобігання і ліквідації радіаційних аварій; 6.Наказ про віднесення осіб до категорії «А»; 7.Наказ про призначення відповідального за радіаційну безпеку; 8.Висновки медичної комісії про проходження медоглядів категорії «А»; 9.Наказ про допуск осіб з персоналу «А» до роботи з джерелами іонізуючого випромінювання; 10.Копія висновку державної санітарно-епідеміологічної експертизи на рентгенівський кабінет; 11.Акти перевірки ефективності вентиляції; 12.Акти випробувань пристрою захисного заземлення; 13.Протокол випробування засобів індивідуального захисту та захисних пристроїв апаратів; 14.Журнали обліку індивідуальних доз опромінення персоналу; 15.Журнали реєстрації інструктажу з радіаційної безпеки персоналу категорії «А».

Затовплюється адміністратором

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 р.  
( дата надходження заяви )

( підпис )

Регістраційний номер \_\_\_\_\_

( ініціали та прізвище адміністратора )