

Руководителю Управления
Федеральной службы по надзору
в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека
по Тверской области
А.Ф. Выскубову

**Заявление о выдаче санитарно-эпидемиологического заключения
о соответствии санитарным правилам факторов среды обитания, условий деятельности
юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, а также используемых ими
территорий, зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования, транспортных
средств**

Наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество (при наличии)
физического лица (индивидуального предпринимателя)
Муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад №6

Адрес места нахождения юридического лица (адрес места жительства физического лица
(индивидуального предпринимателя)
172101 Тверская область, Кувшиновский район, село Прямухино, ул. Центральная, д.5

ИНН **6929001850**

ОГРН/ОГРНИП **1026901912883**

Фактический адрес осуществления деятельности (выполнения работ, оказания услуг)
172101 Тверская область, Кувшиновский район, село Прямухино, ул. Центральная, д.5

Фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон, адрес электронной почты контактного лица
Ковальская Елена Ивановна, тел. 8(48257)75-1-16, elen4kovalcka@yandex.ru

Наименование вида деятельности (выполняемых работ, оказываемых услуг)

Реализация образовательных программ по дополнительному образованию детей и взрослых

К заявлению прилагаются следующие документы :

Заявитель (уполномоченный представитель заявителя) **заведующая МДОУ детский сад №6**

Ковальская Елена Ивановна

(должность, подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии), печать (в случае, если имеется), реквизиты документа,
подтверждающего полномочия представителя заявителя (для уполномоченного представителя)

Способ получения результата предоставления государственной услуги (электронный документ или
бумажный носитель) **бумажный носитель**

Заполняется уполномоченным должностным лицом территориального органа Роспотребнадзора:

Заявление принято « ____ » _____ 20 ____ г., зарегистрировано в журнале под № _____

(подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии), должность сотрудника, принявшего заявление)