

Регистрационный номер  
 \_\_\_\_\_  
 « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Федеральное бюджетное  
 учреждение здравоохранения  
 «Центр гигиены и эпидемиологии  
 в Липецкой области»

Наименование заказчика \_\_\_\_\_

(полное наименование юрид. лица, ИП, Ф.И.О. физического лица)

( юридический адрес, телефон/факс, E-Mail; домашний адрес, телефон/факс, E-Mail)

в лице \_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_

контактное лицо \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., телефон, E-Mail)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

#### о внесении изменения в экспертное заключение

Прошу внести изменение в экспертное заключение номер \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.,  
 (указать номер и дату выдачи заключения)  
 выданное по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы (инспекции):

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_,  
 (указать наименование объекта инспекции)

расположенного: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_,  
 (указать адрес объекта инспекции)

в связи с \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_,  
 (указать причину изменения)

К заявлению прилагаются:

1. Экспертное заключение номер \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г. в количестве \_\_\_\_\_ экз.;
2. Документы/копии документов:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Заявление составил:

Юр. лицо, ИП, физическое лицо	Подпись	ФИО, должность
Сотрудник учреждения, принявший заявление*	Подпись	ФИО

\* не заполняется в случае поступления заявления в электронном виде