

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 намерении заключить договор на оказание услуг(и)

Прошу заключить договор об оказании (нужное отметить):

☐ оценки риска

☐ специальной оценки условий труда

☐ услуг по разработке системы ХАССП

☐ услуг по разработке программы производственного контроля

☐ консультационных услуг

☐ прочих услуг (перечислить): _____

Наименование объекта, для которого требуется услуга _____

Фактический адрес объекта, для которого требуется услуга _____

Сроки проведения инспекции будут определены в договоре на оказание услуг(и) исходя из требований законодательства РФ.

К заявлению прилагаются документы/копии документов:

1. _____
2. _____
3. _____

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