

На бланке организации/ИП
(при наличии)
от «__» _____ 20__ г. № ____

Главному врачу
государственного учреждения
«Дятловский районный центр
гигиены и эпидемиологии»
Шейбак Е.В.

Заявление на осуществление административной процедуры

Наименование заявителя: _____

Юридический адрес: _____

Адрес места осуществления деятельности: _____
УНП: _____ телефон: _____ адрес электронной почты: _____
Наименование государственного органа (организации), осуществившего
государственную регистрацию субъекта хозяйствования: _____

просит провести административную процедуру в соответствии с подпунктом 9.6.9.
единого перечня административных процедур, осуществляемых в отношении
субъектов хозяйствования, утвержденного постановлением Совета Министров
Республики Беларусь от 24 сентября 2021 г. № 548 «Об административных
процедурах, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования»: получение
санитарно-гигиенического заключения о деятельности, связанной с производством,
хранением, использованием, транспортировкой и захоронением радиоактивных
веществ, других источников ионизирующего излучения, а также использованием
источников иных вредных физических воздействий

(указать наименование)

К заявлению прилагаются:

перечень представляемых документов для получения санитарно-гигиенического
заключения:

о деятельности, связанной с производством, хранением, использованием,
транспортировкой и захоронением радиоактивных веществ, других источников
ионизирующего излучения (далее, если не указано иное, – ИИИ):

копии приказов о назначении лиц, ответственных за радиационную безопасность,
радиационный контроль;

учет, хранения и выдачу ИИИ;

сбор, хранение и сдачу радиоактивных отходов (при наличии таковых);

копия приказа о создании комиссии по проверке знаний персонала;

копия протокола проверки (оценки) знаний по вопросам ядерной и радиационной
безопасности;

копия приказа об определении перечня лиц, относящихся к персоналу;

копии документов о результатах предварительных и периодических медицинских
осмотрах лиц, отнесенных к персоналу;

копия документа о профессиональной подготовке персонала (специалистов);

копия технического паспорта рентгеновского кабинета;

копия порядка организации и осуществления производственного контроля за обеспечением радиационной безопасности;

сведения о выполнении производственного контроля за обеспечением радиационной безопасности;

копия радиационно-гигиенического паспорта ИИИ;

о деятельности, связанной с использованием источников иных вредных физических воздействий (передающие радиотехнические объекты):

копия санитарного паспорта передающего радиотехнического объекта;

о деятельности, связанной с использованием источников иных вредных физических воздействий (базовые станции систем сотовой подвижной электросвязи и широкополосного беспроводного доступа):

копия санитарного паспорта базовой станции системы сотовой подвижной электросвязи и широкополосного беспроводного доступа;

о деятельности, связанной с использованием источников иных вредных физических воздействий (магнитно-резонансные томографы):

копия санитарного паспорта магнитно-резонансного томографа;

о деятельности, связанной с использованием источников иных вредных физических воздействий (лазерные изделия классов 1М, 2, 2М, 3R, 3В и 4):

эксплуатационная документация на лазерное изделие;

результаты дозиметрического контроля.

(документы и (или) сведения, необходимые для осуществления административной процедуры с указанием реквизитов документов, количества листов и экземпляров)

Всего предоставлено документов и (или) сведений на _____ листах.

Достоверность представляемых документов подтверждаю: _____
(подпись)

Решение об осуществлении административной процедуры просим (нужное подчеркнуть) направить посредством почтовой связи, по электронной почте, выдать представителю

(ФИО, должность, контактный телефон полномочного представителя (в случае личного получения решения))

О вынесении административного решения просим уведомить по телефону _____ (SMS, Viber) или на электронную почту _____

Сведения о произведенной оплате (внесение платы посредством использования автоматизированной информационной системы единого расчетного и информационного пространства (далее – ЕРИП)/банковский платеж (нужное подчеркнуть)

(учетный номер операции (транзакции) в ЕРИП или отметка о произведенном платеже)

Заявитель

(подпись)

(фамилия, инициалы)

ФИО исполнителя, контактный телефон