**ДО ДИРЕКТОРА**

**НА РЗИ**

**ГР. ГАБРОВО**

**З А Я В Л Е Н И Е**

от..................................................................................................................................................

(трите имена)

живущ гр. (с.).........................................ул. .............................................................. № ...........

ж.к. ........................................... бл. ........ вх. ........ ет. .......... ап.......... тел ..............................

ръководител на...........................................................................................................................

(фирма, физ.лице)

със седалище гр. (с.)............................ ул. ........................................................... № ..............

тел. ..........................

ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Моля, да бъде издадено **ХИГИЕННО ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЗА ПРОЕКТНА ДОКУМЕНТАЦИЯ**

За обект: ......................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

намиращ се в гр. (с.) ................................ ул. ............................................................№...........

УПИ ............................................................ кв...........................................................................

***Заявявам желанието си издаденият индивидуален административен акт да бъде получен:***

* лично в РЗИ – Габрово;
* като вътрешна препоръчана пощенска пратка (разходите за изпращане са за сметка на заявителя на услугата и се заплащат при доставката) .........................................................................
* като вътрешна куриерска пратка чрез (разходите за изпращане са за сметка на заявителя на услугата и се заплащат при доставката) ..............................................................................
* като международна препоръчана пощенска пратка (разходите за изпращане са за сметка на заявителя на услугата и се заплащат при заявяване на услугата) ………….......................................
* по електронен път на електронен адрес:………………………………………………………………

Прилагам следните документи:

1. Документи /скици, проекти, други/ ................................................... бр. папки

2. Документ за платена такса

Подпис: ..................................

Изразявам своето съгласие РЗИ – Габрово да обработва, съхранява и архивира личните ми данни чрез компютърни и други системи с цел осъществяване и изпълнение на регламентираните и правомощия. Уведомен/а съм за целта и средствата за обработка на данните ми и сферата на ползването им, както и с правото ми на достъп до и на поправка на данните.

Дата *............20......г.* ............................................................................................................

*Име, фамилия, подпис*