Вх.№ .................. / .......................

**ДО**

**ДИРЕКТОРА**

**НА РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ**

**КЮСТЕНДИЛ**

**З А Я В Л Е Н И Е**

**за заличаване на обект**

**за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни** **води**

от *(трите имена)* ......................................................................................................................

живущ: гр./с. .......................................................... район ......................................................

ж.к./ул. ............................................................. № .......... бл. ....... вх. ....... ап. ...... тел..........

в качеството си на ..................................................................................................................

(*собственик, управител, изпълнителен директор, представител по пълномощие-№ и дата на нотариално заверено пълномощно*)

на фирма................................................................................................................................

със седалище ..........................................................................................................................

адрес на управление: гр./с. .................................................... район........................................

ж.к./ул. .............................................................. № ......... бл. ....... вх. ....... ап. ...... тел..........

код по БУЛСТАТ/ЕИК ................................................................................................................

**ГОСПОДИН ДИРЕКТОР**,

Моля да заличите обект за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води, поради:

1.Прекратяване на дейността обекта;

2. Промяна на предназначението на обекта;

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

(*наименование и вид на обекта*)

с адрес: гр./с. .................................................................. район .............................................

ж.к./ул. ............................................................. № .......... бл. ....... вх. ....... ап. ...... тел..........

Рег.№.......................................... от регистъра на обектите за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води

Желая да получа индивидуалния административен акт /кореспонденцията по заявената услуга по следния начин:

[ ]  Чрез лицензиран пощенски оператор на адрес:.............................................................

[ ]  Като вътрешна препоръчана пощенска пратка

[ ]  Като вътрешна куриерска пратка

[ ]  Като международна препоръчана пощенска пратка

като декларирам, че пощенските разходи са за моя сметка, платими при получаване му за вътрешни пощенски пратки, и съм съгласен/на документите да бъдат пренасяни за служебни цели.

[ ]  Лично от центъра за административно обслужване

[ ]  По електронен път на електронна поща...........................................................................

Дата: ..........................г. Заявител: ..........................

*РЗИ-Кюстендил*