

**ДО
ДИРЕКТОРА
на РЗИ – Варна**

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ
(трите имена на лицето, практикуващо неконвенционални методи)

постоянен или настоящ адрес: гр./с..... ж.к./ул.....№ бл. вх. ап.....
тел:.....факс:.....електронна поща.....
ЕГН, л.к.№, издадена наот
Адрес на практиката:.....
(населено място, ул., №, кабинет)

ГОСПОДИН / ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Моля, на основание чл.170 от Закона за здравето и чл. 8а, ал. 1 от Наредба № 7 за изискванията към дейността на лицата, които упражняват неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, да регистрирате в Регионална здравна инспекция практикуваните от мен неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, а именно:

- Използване на нелекарствени продукти от органичен произход
- Използване на нелекарствени продукти от минерален произход
- Използване на нетрадиционни физикални методи
- Хомеопатия
- Акупунктура и акупресура
- Ирисови, пулсови и аурикуларни методи на изследване
- Диетика и лечебно гладуване.

Приложение:

- Нотариално заверено копие от диплома №/....., издадена от за завършено образование;
- Свидетелство за съдимост.№/....., издадено от
-
(посочва се приложеният документ, удостоверяващ гражданството на лицето)
- Документ №/....., издаден от за психично здраве на лицето;
- Книга за посещенията, по образец съгласно Приложение № 3 към Наредба № 7 от 1 март 2005 г.;
- Документ, удостоверяващ платена такса;
- Приложение с изчерпателно описание на прилаганите неконвенционални методи и средства.

Приложените документи са номерирани от 1 до страници.

Заявявам желанието си издаденият индивидуален административен акт да бъде получен:

- Лично от звеното за административно обслужване при компетентния орган
- Чрез лицензиран пощенски оператор на адрес:.....
като декларирам, че пощенските разходи са за моя сметка, платими при получаването му за вътрешни пощенски пратки, и съм съгласен документите да бъдат пренасяни за служебни цели. Индивидуалният административен акт да бъде изпратен:
 - като вътрешна препоръчана пощенска пратка
 - като вътрешна куриерска пратка
 - като международна препоръчана пощенска пратка

ДЕКЛАРАЦИЯ

Долуподписаният/а.....
изразявам своето съгласие РЗИ – Варна да обработва, съхранява и архивира личните ми данни чрез компютърни и други системи с цел осъществяване на законово регламентираните функции. 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:

Подпис:.....