

Вх. № Дата: ден, месец, година	ДО ДИРЕКТОРА НА РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ:
ЗАЯВЛЕНИЕ за издаване на здравно заключение за съгласуване на проект на общ/подробен устройствен план	
От (име, презиме и фамилия)	
на длъжност , фирма 	
Адрес за кореспонденция: гр.(с.) Община (район) 	
ул.(ж.к.) № бл. вх. ет. ап. 	
тел. за контакт 	
УВАЖАЕМИ Г-Н / Г-ЖО ДИРЕКТОР, Моля, да ми бъде издадено ЗДРАВНО ЗАКЛЮЧЕНИЕ за съгласуване на ПРОЕКТ ЗА ОБЩ/ПОДРОБЕН УСТРОЙСТВЕН ПЛАН	
Вид на проекта: 	
Територия: 	
Дейност: 	
Във фаза на проектиране 	
Възложител: 	
Адрес: гр.(с.) Община (район) 	
ул.(ж.к.) № бл. вх. ет. ап. 	
С представени части: 	
Проектант на обекта е: 	
Заявлението и проектът се представят в РЗИ от: (име и фамилия)	
Длъжност: Фирма: 	
Настоящото здравно заключение ни е необходимо за представяне в Експертен съвет по устройство на територията на община (район)/област: 	
Уведомен съм, че за проектна документация, непотърсена до една година от месеца на завеждане, РЗИ не носи отговорност.	
ПРИЛОЖЕНИЯ: (моля отбележете)	
☐ 1. Одобрен проект за подробен устройствен план /ПУП/	
☐ 2. Скица на имота от Агенция по кадастъра	
☐ 3. Становище и/или заповед на кмета и решение на ОС - копие	
Заявявам желанието си издаденият административен акт да бъде получен по един от следните начини:	
☐ Чрез лицензиран пощенски оператор (куриерска услуга) на адрес:	
☐ Лично от звеното за административно обслужване	
☐ Чрез Системата за сигурно електронно връчване	
☐ По електронен път на електронна поща 	
Изразявам своето съгласие Регионалната здравна инспекция 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