

Вх. №		ДО ДИРЕКТОРА НА РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ:
Дата:		
	ден, месец, година	

ЗАЯВЛЕНИЕ
за регистрация и заверка на лична здравна книжка

От

(име, презиме, фамилия)

адрес за кореспонденция: гр./с. община (район)

ул.(ж.к.) № бл. вх. ет. ап.

ЕГН

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

УВАЖАЕМИ Г-Н / Г-ЖО ДИРЕКТОР,
Моля, да бъде заверена и вписана в регистъра по чл. 11, ал. 1 от Наредба № 15 от 2006 г. за здравните изисквания към лицата, работещи в детските заведения, специализираните институции за деца и възрастни, водоснабдителните обекти, предприятията, които произвеждат или търгуват с храни, бръснарските, фризьорските и козметичните салони (ДВ, бр. 57 от 2006 г.) личната ми здравна книжка.
Здравната книжка ми е необходима за постъпване на работа в

(наименование на обекта)

адрес на обекта

Прилагам:
1. Здравна книжка с попълнена паспортна част, залепена актуална снимка на заявителя и с отразени извършени задължителни прегледи и изследвания, удостоверени чрез положени печати и подписи от съответните лечебни заведения и медицински специалисти, извършили прегледите и изследванията; заключение "допуска се на работа" от общопрактикуващ лекар или от лекар специалист по вътрешни болести от лечебно заведение за извънболнична помощ.
2. Копие от документ за самоличност, заверено с текст "Вярно с оригинала", трите имена, дата и подпис на заявителя (само при заявяване на услугата чрез лицензиран пощенски оператор).

Заявявам желанието си заверената ми здравна книжка да бъде получена:
☐ Чрез лицензиран пощенски оператор (куриерска услуга) на адрес:
☐ Лично от звеното за административно обслужване

Изразявам своето съгласие Регионалната здравна инспекция да обработва, съхранява и архивира личните ми данни чрез компютърни и други системи с цел осъществяване на законово регламентирани 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: