|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **ДО** |
| **ГЛАВНИЯ АРХИТЕКТ****НА ОБЩИНА „МАРИЦА“** |
| **З А Я В Л Е Н И Е****4-36. ОДОБРЯВАНЕ НА ПЛАН ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА СТРОИТЕЛНИТЕ ОТПАДЪЦИ И/ИЛИ ПЛАН ЗА БЕЗОПАСНОСТ И ЗДРАВЕ**

|  |
| --- |
| **(Уникален идентификатор на административна услуга – 2667)** |
| От: ……………………………………………………………………………………………………, |
| (посочете трите имена на физическото лице или наименованието на юридическото лице)ЕГН/ЕИК: ...……………………………., постоянен/настоящ адрес или адрес на управление на юридическото лице: гр./с. …………………………………, Община ……………………………., Област ……………………………..., ул. (ж.к.) ..…………………………………………………..., телефон: ……………………………, електронна поща: …...………………………………………Юридическото лице се представлява от …………………………………………………………...(трите имена на представителя/пълномощника и ЕГН)№/дата на пълномощното …………………………………………………………………………...**Заявявам желанието си, за одобряване на ПБЗ и ПУСО за строеж:** ……………………………………………………………………………………………………………………………**намиращ се в УПИ**…………………………**/ПИ**…………………………**/** **кв./масив**…………, **в село**…………………………, **община Марица, област Пловдив.** **ПРИЛАГАМ:** □ ПЛАН ЗА БЕЗОПАСНОСТ И ЗДРАВЕ;□ Разрешение за строеж;□ План за безопасност и здраве - Съдържание:-Текстова част-Графична част-съгласно чл.10(1) от Наредба №2 от 22 март 2004г.за минималните изисквания за здравословни и безопасни условия на труд при извършване на строителни и монтажни работи, с изменение и допълнение;-Актуална правоспособност на проектанта;-Актуална застраховка на проектанта;□ ПЛАН ЗА ПРАВЛЕНИЕ НА СТРОИТЕЛНИТЕ ОТПАДЪЦИ;□ Разрешение за строеж;□ Съдържание на плана- съгласно Закон за управление на отпадъците;□ Актуална правоспособност на проектанта;□ Актуална застраховка на проектанта;□ Документ за платена такса: **50 лв** - .………………………………………………………, освен ако плащането е извършено по електронен път;□ Плащането е извършено по електронен път.Желая да получа резултат от административната услуга:□ Лично от звеното за административно обслужване;□ Чрез лицензиран пощенски оператор на адрес: ……………………………………………, като декларирам, че пощенските разходи са за моя сметка, платими при получаването и съм съгласен/съгласна документите да бъдат пренасяни за служебни цели;□ По електронен път на електронна поща: ……………………………………………………Дата: …………………… Подпис: …………………… |
|  |

 |

 |

 |
|  |