

Директору Департаменту
агропромислового розвитку,
екології та природних ресурсів
Чернігівської облдержадміністрації
Ткаличу Ю.В.
(керівнику дозвільного органу)

ЗАЯВА

Відповідно до статті 9 Закону України «Про адміністративні послуги»
прошу надати адміністративну послугу:

Видача дозволу на викиди забруднюючих речовин в атмосферне повітря
стаціонарними джерелами
(назва адміністративної послуги)
котельня
(об'єкт, надання адміністративної послуги)
14000, м.Чернігів, вул.Миколаївська, 35
(місцезнаходження (адреса) об'єкта надання адміністративної послуги)
86.21 Загальна медична практика
(вид діяльності згідно з КВЕД)
Чернігівській міській лікарні №8 Чернігівської міської ради
(у давальному відмінку повне найменування юридичної особи/
ім'я, по батькові та прізвище фізичної особи - підприємця)
02008137
(ідентифікаційний код згідно з ЄДРПОУ, ідентифікаційний номер фізичної особи - підприємця,
платника податків та інших обов'язкових платежів)

Надаю згоду на обробку, використання та зберігання своїх персональних
даних у межах, необхідних для надання адміністративної послуги. Про права,
визначені Законом України «Про захист персональних даних» відомо.

Головний лікар - Мельник Богдан Миколайович
(ім'я, по батькові та прізвище керівника юридичної особи/ фізичної особи - підприємця/уповноваженої особи)
14000, м.Чернігів, вул.Миколаївська, 35
(місцезнаходження юридичної особи/місце проживання фізичної особи - підприємця)
misklikarnja8@mail.ru (04622) 4-11-17, (04622) 4-11-55
(адреса електронної поштової скриньки) (телефон, факс)
«02» червня 2016р.
(підпис керівника юридичної особи/
фізичної особи - підприємця, уповноваженої особи)

Документи, що додаються до заяви:
матеріали щодо отримання дозволу на викиди забруднюючих речовин в атмосферне
повітря стаціонарними джерелами

Спосіб одержання результату надання адміністративної послуги:
особисто / через уповноважену особу / поштою / за допомогою засобів
телекомунікацій)

(потрібне підкреслити)

Заповнюється адміністратором:

"__" ____ 20__ р.
(дата надходження заяви)

Реєстраційний номер _____

(підпис)

(ініціали та прізвище адміністратора)