**Вх. №.........................../………..20..…г.** Приложение № 1 към

Процедура №1553

**ДО**

**ДИРЕКТОРА НА**

**РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА НСПЕКЦИЯ**

**ГР. ВРАЦА**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

от........................................................................................................................................................................*(име, презиме, фамилия)*

в качеството си на ...........................................................................................................................................

(*собственик, управител, изпълнителен директор, представител по пълномощие-№ и дата на нотариално заверено пълномощно*)

на фирма.....................................................................................ЕИК/БУЛСТАТ ...........................................

със седалище.....................................................................................................................................................

адрес на управление: гр./с. ................................................... община............................................................

ж.к./ул........................................................................................................№ ........... бл…...... вх. .......ап......

ел. адрес ..........................................................................................., тел. ......................................................

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,**

Моля да ми се издаде разрешително за разрушаване и демонтаж на азбестосъдържащи материали на фирма..........................................................................................................................................

За обект ............................................................................................................................................................

с адрес: гр./с. ......................................................................... община ............................................................

…………………………………………………………………………………………………………………

**Прилагам следните документи:**

1. План за работа, съдържащ конкретни мерки за осигуряване здравето и безопасността на работниците и служителите на работното място и всички данни съгласно чл.73 ал.3 от Закона за здравето.
2. Списък на ангажираните работници и служители.
3. Удостоверение за обучение на работниците и служителите.
4. Документ за платена държавна такса.

**Заявявам, желанието си издаденото „Разрешение за дейности по разрушаване или отстраняване на азбест и/или азбестосъдържащи материали от сгради, конструкции, предприятия, инсталации или кораби“ и приложените от мен документи да бъдат получени:**

□ на място – в Центъра за административно обслужване на РЗИ – Враца, на адрес: гр. Враца, ул. „Черни Дрин“ № 2;

□ по електронен път на адрес: ........................................................................................................................................

□ чрез лицензиран пощенски оператор………………….........................................на адрес........................................

…………………………………………………………………………………………………..……..............................

□ чрез куриер на адрес ………………………………………………………..................................................………..

като декларирам, че пощенските разходи са за моя сметка платими при получаването.

Подпис на заявителя: ....................................

***Декларация за ползване на лични данни***

***Изразявам своето съгласие Регионалната здравна инспекция - Враца 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: …………....……...