**ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ**

Главному врачу

На бланке фирмы

Исх.№ дата

государственного учреждения

«Минский областной центр

гигиены, эпидемиологии и общественного

здоровья»

Рызгунскому В.В.

ЗАЯВЛЕНИЕ

на проведение **государственной регистрации продукции (товаров), изготавливаемой** вне таможенной территории **Таможенного союза**

на соответствие

(наименование технического регламента (технических регламентов) или наименование раздела (подраздела) (номер пункта,

подпункта и т.п.) главы II Единых санитарных требований)

Наименование заявителя (изготовитель/производитель)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Юридический адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

УНП Телефон факс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**просит оказать консультативную помощь и провести государственную регистрацию:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование продукции (товаров) | Технический нормативный правовой акт на выпуск продук­ции ТИПА (ГОСТ, СТБ, ТУ и др.) | Код ТН ВЭД ТС |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Адрес производственных площадей и складских помещений\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Перечень представляемых документов**:

- заключение о соответствии (несоответствии) продукции требованиям, установленным международными договорами Республики Беларусь, международными правовыми актами, составляющими нормативную правовую базу Таможенного союза и Единого экономического пространства.

На дату регистрации заявления сведения о государственной регистрации продукции (товара) в Едином реестре свидетельств о государственной регистрации

отсутствуют

(подпись, фамилия, инициалы специалиста, осуществляющего прием документов)

Достоверность представляемых документов и соответствие маркировки установленным требованиям подтверждаю:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель предприятия

 (подпись) (фамилия, инициалы)

Представитель заявителя

 (подпись) (фамилия, инициалы)

Просим изготовить копий свидетельства о государственной регистрации.

Оплату гарантируем.