

Руководителю Управления  
Роспотребнадзора по Свердловской  
области  
Д.Н. Козловских

Заявление

о выдаче санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам факторов среды обитания, условий деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, а также используемых ими территорий, зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования, транспортных средств

Наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество (при наличии) физического лица (индивидуального предпринимателя): **муниципальное казенное общеобразовательное учреждение «Талицкая средняя общеобразовательная школа № 1»**

Адрес места нахождения юридического лица (адрес места жительства физического лица (индивидуального предпринимателя): **623640, Свердловская область, Талицкий район, г. Талица, ул. Рябиновая, д. 8**

ИНН 6654003353

ОГРН/ОГРНИП 1026602232876

Фактический адрес осуществления деятельности (выполнения работ, оказания услуг): **623640, Свердловская область, Талицкий район, г. Талица, ул. Рябиновая, д. 8**

Фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон, адрес электронной почты контактного лица: Коровина Светлана Викторовна, 8(34371) 2-1159, [talschool1@mail.ru](mailto:talschool1@mail.ru)

Наименование вида деятельности (выполняемых работ, оказываемых услуг): **для осуществления деятельности по организации отдыха детей и их оздоровления**

К заявлению прилагаются следующие документы: экспертное заключение №66-20-014-12/12-1348-2024 от 03.05.2024

Заявитель (уполномоченный представитель заявителя): *директор Коровина Светлана Викторовна*

(должность, подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии), печать (в случае, если имеется), реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя (для уполномоченного представителя)

Способ получения результата предоставления государственной услуги (электронный документ или бумажный носитель) \_\_\_\_\_

Заполняется уполномоченным должностным лицом территориального органа Роспотребнадзора

Заявление принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., зарегистрировано в журнале под N \_\_\_\_\_

(подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии), должность сотрудника, принявшего заявление)



**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат 460837604057956529703830632163952415623550190515

Владелец Коровина Светлана Викторовна

Действителен с 18.10.2023 по 17.10.2024