

Autoritatea competentă **DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ - BIHOR**
Nr. / /

ANEXA 3

CERERE

Subsemnatul (a),, cu domiciliul în localitatea, județul, str., bl./sc./et./ap., posesor/posesoare al/a BI/CI seria nr., eliberat(ă) de la data de, în calitate de al, cu sediul în, telefon, fax, înmatriculată la registrul comerțului sub nr., având codul fiscal nr. din, solicit pentru, situat la, având ca obiect de activitate:, (adresa) (cod CAEN) structura funcțională:

Anexez la cerere documentația solicitată, completă, și anume:

- a) memoriul tehnic;
- b) planul de situație cu încadrarea în zonă;
- c) schițe cu detalii de structură funcțională și dotări specifice profilului de activitate;
- d) actul de înființare al solicitantului;
- e) acte doveditoare privind deținerea legală a spațiului;
- f) Chitanța de plată a tarifului de autorizare/certificare/asistență de sănătate publică/viza nr. din data de, în valoare de lei;
- g) Alte documente specifice după caz (după consultarea specialistului D.S.P. Bihor).

Data (completării)

Semnătura