

Către,
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ ARGEȘ

DOMNULUI DIRECTOR

Subsemnatul (a), sector/județul, cu domiciliul în localitatea, nr., bl., sc., et., ap., posesor/posesoare al/a BI/CI seria nr.
eliberat de la data de, în calitate de,
al str., cu sediul în
str., nr., bl., sc., ap., sector/judet.
telefon fax având codul fiscal nr.
....., înmatriculată la registrul comerțului sub nr.
....., solicit autorizație sanitară de
funcționare/ asistență de specialitate de sănătate publică/ certificarea conformității cu normele de igienă și sănătate
publică/ viză anuală pentru: din
situat la (adresa):
având ca obiect de activitate (cod CAEN):
....., cu structura funcțională:
.....
și număr personal

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, circuite și dotări specifice profilului de activitate;
- (d) actul de înființare a solicitantului (hotărâre judecătorească, certificatul de înmatriculare și certificatul constatator de la Registrul Comerțului și Industriei/ Avizul Colegiului Medicilor);
- (e) document care atestă deținerea legală a spațiului;
- (f) documentele care atestă pregătirea profesională a personalului;
- (g) verificarea tehnică de specialitate a aparaturii medicale din dotare;
- (h) contractul de transport deșeuri medicale periculoase în vederea neutralizării;
- (i) chitanța de plată a tarifului de autorizare/certificare/asistență/viză nr. din data de în valoare de lei;
- (j) dovada de plată a taxei pentru eliberarea A.S.F. în contul U.A.T. în care se află obiectivul, conf. H.G.R. 1/2016;
- (k*) declarația pe propria răspundere semnată, după caz, de managerul unității /administrator și/sau titularul activității.

Documentele menționate la lit. a) – k) vor fi depuse în original sau în copie cu mențiunea „conform cu originalul” și vor fi semnate și stampilate de către solicitant

Data/...../.....

Semnătura

* Cerere ASF în baza declarației pe propria răspundere

Plata tarifelor pentru procedurile de reglementare sanitară prevăzute de Ord. MS 1030 cu modificările și completările ulterioare se face în contul beneficiarului: Buget de Stat, COD IBAN: RO64TREZ0465003XXX000084 deschis la Trezoreria Municipiului Pitesti, EXPLICAȚII – denumirea procedurii (ex. autorizare sanitară, certificarea conformității, asistență de specialitate), COD FISCAL DSP ARGEȘ: 11301157, sau numerar, la casieria DSP Argeș, str. Exercițiu, nr. 39 bis.