Приложение 1

к постановлению

Главного государственного

санитарного врача

по Владимирской области

от 12.05.2020 N 3594

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Бланк предприятия/организации | | | | | |  | | Управление Роспотребнадзора  по Владимирской области  (территориальный отдел) | | | |
| от |  | N | | | |  | |
|  | | | | | |  | |  | | | |
| УВЕДОМЛЕНИЕ от | | | | | | | |  | |  | |
|  |  | | | | |  | |  | | | |
| 1. | Наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя, адрес | | | | | | | | | | |
| осуществления деятельности | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 2. | Количество работников предприятия | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 3. | Организация работы (указать режим работы, количество смен) | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| 4. | Вид деятельности | | |  | | | | | | | |
| 5. | ИНН/ОГРН | |  | | | | | | | | |
| 6. | Контактный телефон | | | |  | | | | | | |
| 7. Сотрудники организации (индивидуального предпринимателя) с рекомендациями Роспотребнадзора ознакомлены, деятельность осуществляется с соблюдением рекомендаций Роспотребнадзора и санитарно-эпидемиологических требований (указать реквизиты применяемых рекомендаций Роспотребнадзора N, дата): | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Руководитель организации | | | | |  | | |  |  | | |
|  | | | | | (подпись) | | |  | (расшифровка подписи) | | |
|  | | | | |  | | |  | М.П. | | |