|  |  |
| --- | --- |
| **На бланке организации/ИП** (при наличии)от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | Главному врачу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование учреждения, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_уполномоченного на проведение процедуры)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО руководителя учреждения) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**на осуществление административной процедуры**

Наименование заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес места осуществления деятельности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

УНП:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_ адрес электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование государственного органа (организации), осуществившего государственную регистрацию субъекта хозяйствования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу выдать санитарно-гигиеническое заключение по проекту санитарно-защитной зоны ядерной установки и (или) пункта хранения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование проекта санитарно-защитной зоны)

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

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

в соответствиис **п. 9.6.4** «Единого перечня административных процедур, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования», утвержденного Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 24.09.2021 №548 (с изменениями и дополнениями).

Перечень представляемых документов и (или) сведений:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_ л. в 1 экз.

(наименование проекта санитарно-защитной зоны, разработчик, год разработки)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_ л. в 1 экз.

(наименование проекта зоны наблюдения ядерной установки и (или) пункта хранения)

1. Документ, подтверждающий внесение платы.

Достоверность представляемых документов подтверждаю: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

С условиями и порядком осуществления административной процедуры ознакомлены.

Решение об осуществлении административной процедуры просим (нужное подчеркнуть) направить по почте, по электронной почте, выдать представителю

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

(ФИО, должность, контактный телефон полномочного представителя (в случае личного получения решения))

О вынесении административного решения просим уведомить по телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (SMS, Viber) или на электронную почту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель организации(индивидуальный предприниматель)или уполномоченное им лицо  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   | (подпись) | (инициалы, фамилия) |

ФИО исполнителя

контактный телефон

|  |  |
| --- | --- |
| **На бланке организации/ИП** (при наличии)от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | Главному врачу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование учреждения, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_уполномоченного на проведение процедуры)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО руководителя учреждения) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**на осуществление административной процедуры**

Наименование заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес места осуществления деятельности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

УНП:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_ адрес электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование государственного органа (организации), осуществившего государственную регистрацию субъекта хозяйствования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу выдать санитарно-гигиеническое заключение по проекту санитарно-защитной зоны организации, сооружения и иного объекта, оказывающего воздействие на здоровье человека и окружающую среду \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование проекта санитарно-защитной зоны)

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

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

в соответствиис **п. 9.6.4** «Единого перечня административных процедур, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования», утвержденного Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 24.09.2021 №548 (с изменениями и дополнениями).

Перечень представляемых документов и (или) сведений:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_ л. в 1 экз.

(наименование проекта санитарно-защитной зоны, разработчик, год разработки)

1. Документ, подтверждающий внесение платы.

Достоверность представляемых документов подтверждаю: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

С условиями и порядком осуществления административной процедуры ознакомлены.

Решение об осуществлении административной процедуры просим (нужное подчеркнуть) направить по почте, по электронной почте, выдать представителю

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

(ФИО, должность, контактный телефон полномочного представителя (в случае личного получения решения))

О вынесении административного решения просим уведомить по телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (SMS, Viber) или на электронную почту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель организации(индивидуальный предприниматель)или уполномоченное им лицо  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   | (подпись) | (инициалы, фамилия) |

ФИО исполнителя

контактный телефон

|  |  |
| --- | --- |
| **На бланке организации/ИП** (при наличии)от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | Главному врачу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование учреждения, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_уполномоченного на проведение процедуры)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО руководителя учреждения) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**на осуществление административной процедуры**

Наименование заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес места осуществления деятельности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

УНП:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_ адрес электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование государственного органа (организации), осуществившего государственную регистрацию субъекта хозяйствования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу выдать санитарно-гигиеническое заключение по проекту зоны санитарной охраны источника питьевого водоснабжения централизованных систем питьевого водоснабжения \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование проекта зоны санитарной охраны

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

источника питьевого водоснабжения централизованных систем питьевого водоснабжения)

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

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

в соответствиис **п. 9.6.4** «Единого перечня административных процедур, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования», утвержденного Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 24.09.2021 №548 (с изменениями и дополнениями).

Перечень представляемых документов и (или) сведений:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_ л. в 1 экз.

(наименование проекта зоны санитарной охраны источника питьевого водоснабжения централизованных систем питьевого водоснабжения, разработчик, год разработки)

1. Документ, подтверждающий внесение платы.

Достоверность представляемых документов подтверждаю: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

С условиями и порядком осуществления административной процедуры ознакомлены.

Решение об осуществлении административной процедуры просим (нужное подчеркнуть) направить по почте, по электронной почте, выдать представителю

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

(ФИО, должность, контактный телефон полномочного представителя (в случае личного получения решения))

О вынесении административного решения просим уведомить по телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (SMS, Viber) или на электронную почту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель организации(индивидуальный предприниматель)или уполномоченное им лицо  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   | (подпись) | (инициалы, фамилия) |

ФИО исполнителя

контактный телефон

УТВЕРЖДЕНО
Постановление

Министерства здравоохранения

Республики Беларусь

21.02.2022 N 13

РЕГЛАМЕНТ

АДМИНИСТРАТИВНОЙ ПРОЦЕДУРЫ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЙ В ОТНОШЕНИИ СУБЪЕКТОВ ХОЗЯЙСТВОВАНИЯ, ПО ПОДПУНКТУ 9.6.4 "ПОЛУЧЕНИЕ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПО ПРОЕКТУ САНИТАРНО-ЗАЩИТНОЙ ЗОНЫ ЯДЕРНОЙ УСТАНОВКИ И (ИЛИ) ПУНКТА ХРАНЕНИЯ, САНИТАРНО-ЗАЩИТНОЙ ЗОНЫ ОРГАНИЗАЦИИ, СООРУЖЕНИЯ И ИНОГО ОБЪЕКТА, ОКАЗЫВАЮЩЕГО ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА И ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ, ЗОНЫ САНИТАРНОЙ ОХРАНЫ ИСТОЧНИКА ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛИЗОВАННЫХ СИСТЕМ ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ"

1. Особенности осуществления административной процедуры:

1.1. наименование уполномоченного органа (подведомственность административной процедуры) - государственное учреждение "Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья" (далее - ГУ РЦГЭиОЗ), государственное учреждение "Центр гигиены и эпидемиологии" Управления делами Президента Республики Беларусь (далее - ГУ "Центр гигиены и эпидемиологии"), областные центры гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, государственное учреждение "Минский городской центр гигиены и эпидемиологии" (далее - Минский городской центр гигиены и эпидемиологии), городские, районные, зональные и районные в городах центры гигиены и эпидемиологии;

1.2. нормативные правовые акты, международные договоры Республики Беларусь, международные правовые акты, содержащие обязательства Республики Беларусь, регулирующие порядок осуществления административной процедуры:

Закон Республики Беларусь от 28 октября 2008 г. N 433-З "Об основах административных процедур";

Закон Республики Беларусь от 7 января 2012 г. N 340-З "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения";

Указ Президента Республики Беларусь от 25 июня 2021 г. N 240 "Об административных процедурах, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования";

постановление Совета Министров Республики Беларусь от 2 апреля 2009 г. N 411 "Об утверждении Положения о порядке согласования, установления и обозначения границ санитарно-защитной зоны, зоны наблюдения ядерной установки и (или) пункта хранения и требования по их охране и использованию";

специфические санитарно-эпидемиологические требования к установлению санитарно-защитных зон объектов, являющихся объектами воздействия на здоровье человека и окружающую среду, утвержденные постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 11 декабря 2019 г. N 847;

постановление Совета Министров Республики Беларусь от 24 сентября 2021 г. N 548 "Об административных процедурах, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования";

Положение о порядке и условиях проведения государственной санитарно-гигиенической экспертизы, утвержденное постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 декабря 2019 г. N 119.

2. Документы и (или) сведения, необходимые для осуществления административной процедуры, представляемые заинтересованным лицом:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование документа и (или) сведений | Требования, предъявляемые к документу и (или) сведениям | Форма и порядок представления документа и (или) сведений |
| Для получения санитарно-гигиенического заключения по проекту санитарно-защитной зоны ядерной установки и (или) пункта хранения: |
| заявление | должно содержать сведения, предусмотренные в части первой пункта 5 статьи 14 Закона Республики Беларусь "Об основах административных процедур" | в письменной форме:в ходе приема заинтересованного лица;по почте;нарочным (курьером) |
| документ, подтверждающий внесение платы (за исключением случая внесения платы посредством использования автоматизированной информационной системы единого расчетного и информационного пространства) |  |
| проект зоны наблюдения ядерной установки и (или) пункта хранения | представляется с приложением расчета и обоснованием установления границ зоны наблюдения ядерной установки и (или) пункта хранения |
| проект санитарно-защитной зоны | представляется с обоснованием установления ее границ с учетом радиационного воздействия ядерной установки и (или) пункта хранения на население, работников (персонал) и окружающую среду |
| Для получения санитарно-гигиенического заключения по проекту санитарно-защитной зоны организации, сооружения и иного объекта, оказывающего воздействие на здоровье человека и окружающую среду: |
| заявление | должно содержать сведения, предусмотренные в части первой пункта 5 статьи 14 Закона Республики Беларусь "Об основах административных процедур" | в письменной форме:в ходе приема заинтересованного лица;по почте;нарочным (курьером) |
| документ, подтверждающий внесение платы (за исключением случая внесения платы посредством использования автоматизированной информационной системы единого расчетного и информационного пространства) |  |
| проект санитарно-защитной зоны |  |
| Для получения санитарно-гигиенического заключения по проекту зоны санитарной охраны источника питьевого водоснабжения централизованных систем питьевого водоснабжения: |
| заявление | должно содержать сведения, предусмотренные в части первой пункта 5 статьи 14 Закона Республики Беларусь "Об основах административных процедур" | в письменной форме:в ходе приема заинтересованного лица;по почте;нарочным (курьером) |
| документ, подтверждающий внесение платы (за исключением случая внесения платы посредством использования автоматизированной информационной системы единого расчетного и информационного пространства) |  |
| проект зоны санитарной охраны источника питьевого водоснабжения централизованных систем питьевого водоснабжения |  |

При подаче заявления уполномоченный орган вправе потребовать от заинтересованного лица документы, предусмотренные в абзацах втором - седьмом части первой пункта 2 статьи 15 Закона Республики Беларусь "Об основах административных процедур".

3. Сведения о справке или ином документе, выдаваемом (принимаемом, согласовываемом, утверждаемом) уполномоченным органом по результатам осуществления административной процедуры:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование документа | Срок действия | Форма представления |
| санитарно-гигиеническое заключение (положительное) | бессрочно | письменная |
| санитарно-гигиеническое заключение (отрицательное) | бессрочно |

4. Вид и размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры, или перечень затрат, связанных с осуществлением административной процедуры, - плата за услуги:

4.1. затраты, непосредственно связанные с оказанием услуг (работ) при осуществлении административной процедуры:

оплата труда работников, принимающих непосредственное участие в оказании услуг (работ) при осуществлении административной процедуры, обязательные страховые взносы в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь, страховые взносы по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

материалы, используемые при оказании услуг при осуществлении административной процедуры;

иные затраты, непосредственно связанные с оказанием услуг при осуществлении административной процедуры (в том числе амортизация основных средств и нематериальных активов, арендная плата, текущее обслуживание программных систем);

4.2. прочие затраты, которые не относятся напрямую к затратам, непосредственно связанным с оказанием услуг (работ) при осуществлении административной процедуры:

коммунальные услуги;

услуги связи;

транспортные затраты;

иные услуги сторонних организаций (в том числе охрана, текущий ремонт и обслуживание);

командировочные расходы;

оплата труда работников, которые не принимают непосредственного участия в оказании услуг (работ) при осуществлении административной процедуры, обязательные страховые взносы в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь, страховые взносы по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

прочие затраты (в том числе текущий ремонт зданий, текущий ремонт помещений, поверка, амортизация основных средств и нематериальных активов).

5. Порядок подачи (отзыва) административной жалобы:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование государственного органа (иной организации), рассматривающего административную жалобу | Форма подачи (отзыва) административной жалобы (электронная и (или) письменная форма) |
| Министерство здравоохранения - в отношении административных решений, принятых ГУ РЦГЭиОЗ;Управление делами Президента Республики Беларусь - в отношении административных решений, принятых ГУ "Центр гигиены и эпидемиологии";ГУ РЦГЭиОЗ - в отношении административных решений, принятых областными центрами гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, Минским городским центром гигиены и эпидемиологии;областные центры гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, Минский городской центр гигиены и эпидемиологии - в отношении административных решений, принятых городскими, районными, зональными и районными в городах центрами гигиены и эпидемиологии | письменная |