

Главному врачу ГУ «Рыбницкий ЦГиЭ»
Тизул А.В.

(фамилия, имя, отчество)

(адрес)

(телефон)

З А Я В Л Е Н И Е

**Прошу Вас провести санитарно-гигиеническое обследование и
согласовать перевод жилого помещения в нежилое**

адрес под что будет использоваться

оплату гарантирую

Дата

Подпись

Главному врачу ГУ «Рыбницкий ЦГиЭ»
Тизул А.В.

(фамилия, имя, отчество)

(адрес)

(телефон)

З А Я В Л Е Н И Е

**Прошу Вас провести санитарно-гигиеническое обследование и
согласовать перевод жилого помещения в нежилое**

адрес под что будет использоваться

оплату гарантирую

Дата

Подпись

--	--