

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 нежилого помещения в жилое**

\_\_\_\_\_  
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 нежилого помещения в жилое**

\_\_\_\_\_  
адрес под что будет использоваться

\_\_\_\_\_  
оплату гарантирую

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Подпись

--	--