

Вх.№ .....  
.....20..... г.

ДО  
ДИРЕКТОРА  
НА РЗИ.....

## ЗАЯВЛЕНИЕ

от.....  
(име, презиме, фамилия)

адрес: гр./с. ....община..... район .....област.....

ул. (ж.к.) ..... № ..... бл. .... вх. .... ап. ....

тел....., електронна поща.....

в качеството си на .....  
(физическо лице, упражняващо дейност, собственик, управител, изпълнителен директор, представител по пълномощие-№ и дата на  
нотариално заверено пълномощие)

на .....  
(наименование на юридическото лице/едноличния търговец)

с ЕИК ....., седалище .....

адрес на управление: гр./с. ....община..... район.....област.....

ул. ,(ж.к.)..... № ..... бл. .... вх. .... ап. ....

тел....., електронна поща .....

### УВАЖАЕМА/И ГОСПОЖО/ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Заявявам желанието си да ми бъде издадено становище по реда на чл. 16б от Закона за защита от шума в околната среда (ЗЗШОС)

За следния обект.....  
.....  
.....  
(наименование, вид на обекта, дейности, които се извършват в него)

с адрес: гр./с. ....община..... район .....област.....

ул. (ж.к.)..... № ..... бл. .... вх. .... ап. ....

тел....., електронна поща.....

Работно време на обекта:

.....  
.....

#### За целта прилагам следните документи:

1. Декларация, че за обекта са изпълнени изискванията на Закона за устройство на територията – при промяна на предназначението на помещението;

2. Копие от документ, удостоверяващ въвеждането на строежа в експлоатация съгласно Закона за устройство на територията.;

3. Копие от документ, удостоверяващ правото за ползване на обекта.
4. Протокол от извършено измерване\* на нивото на шума, излъчван от обекта в рамките на заявеното работно време, в съседни жилищни помещения, които са в непосредствена близост до обекта или граничат с него:
5. Документ за платена държавна такса.
- на каса       ПОС терминал       банков път

(\*). Измерването се извършва от независими лаборатории, които са акредитирани от Изпълнителна агенция "Българска служба по акредитация" или от друг национален орган по акредитация, който е страна по Многостранното споразумение за взаимно признаване на Европейската организация за акредитация за съответната област, или да отговарят на изискванията за признаване съгласно чл. 5а, ал. 2 от Закона за националната акредитация на органи за оценяване на съответствието и в чийто обхват на акредитация попада показателят шум. Измерването се извършва при спазване изискванията на Наредба №6 / 26.06.2006 г. за показателите за шум в околната среда, отчитащи степента на дискомфорт през различните части на денонощието, граничните стойности на показателите за шум в околната среда в помещенията на жилищни и обществени сгради, в зони и територии, предназначени за жилищно строителство, рекреационни зони и територии и зони със смесено предназначение, методите за оценка на стойностите на показателите за шум в околната среда, както и методите за оценка на вредните ефекти от шума върху здравето на населението и изискванията, определени в съответния стандарт.

**Заявявам, че желая да получа издадения индивидуален административен акт:**

от звеното за административно обслужване на Регионалната здравна инспекция лично или чрез упълномощено от мен лице;

по електронен път на електронен адрес:

.....  
 съгласно изискванията на Закона за електронното управление и Наредба за общите изисквания към информационните системи, регистрите и електронните административни услуги;

чрез лицензиран пощенски оператор на адрес: .....

..... като

декларирам, че пощенските разходи са за моя сметка, платими при получаването му за вътрешна пратка, а за международна пратка – след предплащане на цената за пощенските услуги към РЗИ ....., както и че съм съгласен документите да бъдат пренасяни за служебни цели. В тези случаи индивидуалният административен акт да бъде изпратен:

като вътрешна препоръчана пощенска пратка (разходите за изпращане са за сметка на заявителя на услугата и се заплащат при доставката);

като вътрешна куриерска пратка чрез..... (разходите за изпращане са за сметка на заявителя на услугата и се заплащат при доставката);

като международна препоръчана пощенска пратка (разходите за изпращане са за сметка на заявителя на услугата и се заплащат при заявяване на услугата) на адрес:

.....

(точен адрес за получаване на документа)

Забележка:

Вярното се отбелязва с X.

С подписване на настоящото заявление изразявам своето съгласие Регионална здравна инспекция - ..... да обработва, съхранява и архивира личните ми данни чрез компютърни и други системи, съгласно изискванията на Закона за защита на личните данни, с цел осъществяване на законово регламентирани функции.

Уведомен/а съм за целта и средствата за обработка на личните ми данни, доброволния характер на предоставянето на данните и сферата на ползването им, както и с правото ми на достъп до и на коригиране на събраните данни.

Дата ..... г.  
Гр. ....

Заявител: .....  
(подпис)

---

*Предоставените от Вас лични данни, се събират, обработват и съхраняват от РЗИ-..... за нуждите на административната услуга, поискана от Вас, и за целите на настоящото административно производство. РЗИ-..... е публичен администратор на лични данни и обработва определен обем от лични данни в изпълнение на свое задължение по силата на закон.*