

Начальнику Областного государственного
бюджетного учреждения «Челябинская
городская ветеринарная станция по борьбе
с болезнями животных»
А.Я. Дегтярёву

**Заявление
на заключение договора об оказании ветеринарных услуг**

1. Заявитель: _____
наименование организации или Ф.И.О., ИНН

в лице _____
Ф.И.О, и должность руководителя

1.1. Юридический адрес: _____

1.2. Фактический адрес: _____

1.3. Наименование объекта: _____

1.4. Адрес объекта: _____

просит заключить договор об оказании ветеринарных услуг с _____ 20__ г
Своевременную оплату гарантируем.

2. К заявлению прилагаются следующие документы:
- карточка основных сведений об организации;
 - копия договора об аренде помещения (суб. аренде и др.);
 - копия свидетельства о постановке на учёт в налоговый орган;
 - копия договора с организацией на проведение работ по дезинфекции, дезинсекции, дератизации;
 - копия договора с организацией на вывоз биологических отходов (при наличии биоотходов, образующихся в процессе деятельности предприятия);
 - справка о деятельности организации.

3. Контактная информация _____

почтовый адрес, телефон, факс, Ф.И.О. контактного лица, адрес электронной почты

Заявитель:

должность руководителя

подпись

Ф.И.О.

должность руководителя

М.П.

подпись

Ф.И.О.

Контактные телефоны:

8 (351) 214-20-14 начальник ОГБУ «Челябинская ветстанция» Дегтярёв Александр Яковлевич
e-mail:83517227742@mail.ru

К заявлению

от « ____ » _____ 20 ____ г.

Справка

наименование объекта, фактический адрес

1.	Тип объекта	
2.	Режим работы объекта	
3.	Занятость ветеринарного специалиста на предприятии (часы, дни)	
	п/п	Часы работы
	1.	Понедельник
	2.	Вторник
	3.	Среда
	4.	Четверг
	5.	Пятница
	6.	Суббота
	7.	Воскресенье
4.	Мощность объекта тонн/ в месяц или поступающей продукции на хранение тонн/ в месяц	
5.	Периодичность поступления продукции в день/неделю/месяц	
6.	Периодичность отгрузки продукции в день/неделя/месяц	
7.	Ожидаемое количество по оформлению ветеринарных сопроводительных документов в день/неделю/месяц	
8.	Наличие рабочего места ветеринарного врача, оснащенность (стол, сейф для хранения документов строгой отчетности, компьютер, наличие интеграции)	

Заявитель несёт полную ответственность за достоверность представленной информации.

Заявитель:

 должность

 подпись

 Ф.И.О.