|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Description: Description: sigla DSP | **MINISTERUL SĂNĂTĂŢII*****DIRECŢIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEŢEANĂ TIMIŞ******STR.LENAU NR. 10, TIMISOARA 300029******Tel. 0256/494680 Fax. 0256/494667*****Cod fiscal 11292024; Nr. operator de date cu caracter personal 34022****e-mail** dspj.timis@dsptimis.ro |  |

 **Nr. înreg ................./.............../20….**

**CERERE**

**FEADR**

 Subsemnatul(a), ............................................................................cu domiciliul în judeţul ......................, localitatea ............................................, str............................................., nr..........., bl.......sc......, et........., ap. ........, posesor/posesoare al/a BI/CI seria .........nr. .................................. eliberat de ..................................... la data de ........................., în calitate de ...................................... al ..................................................................................., cu sediul în .................................. str. ......................................, nr. ....., telefon................................, fax......................... înmatriculată la registrul comerţului cu nr. ............................, având codul fiscal nr. ...................... din data ......................... **solicit :**

□ **certificarea conformităţii**

□ **asistenţă de specialitate de sănătate publică**

□ **negaţie**

pentru ........................................................................................................................................

situat la adresa: ..........................................................,……………………………………………

având ca obiect de activitate (cod CAEN): ......................................................................................

Titlul proiectului / structura funcţională:..........................................................................................

**Etapa - depunere cerere finanţare**

 **- ultima cerere de plată / finalizarea proiectului**

 **Măsura**  ........................................................................................................................

 Anexez la cerere documentaţia solicitată, completă, şi anume:

 a) memoriul tehnic;

 b) planul de situaţie cu încadrarea în zonă;

 c) schiţe cu detalii de structură funcţională şi dotări specifice profilului de activitate;

 d) certificat constatator ORC / actul de înfiinţare al solicitantului;

 e) declaraţia privind deţinerea legală a spaţiului;

 f) acte doveditoare privind detinerea legala a spatiului;

\* extras CF actualizat (nu mai vechi de 30 zile)

\* Contract închiriere / comodat / concesiune

 g) certificat de urbanism;

 h) acord vecini dacă e cazul;

 i) alte documente specifice după caz (după consultarea specialistului DSP TIMIŞ**).........................................**

 **...............................................................................................................................................................**

 i) chitanţa de plată a tarifului nr. **....................** din data de **...............................**, în valoare de**...................** lei.

 Solicit eliberarea în regim de urgenţă DA / NU

 \* **Documentele menţionate la lit. a) - i) vor fi depuse în original sau în copie cu menţiunea "conform cu originalul" şi vor fi semnate şi ştampilate de către solicitant**. **Documentaţia va fi** **numerotată începând cu ultima pagină şi depusă într-un dosar cu şină.**

Data (completării) .............. ......... Semnătura **.............................**

Persoana de contact …………………………………

Telefon /e-mail

COMPARTIMENT AVIZE AUTORIZARI

Dosarul conţine.**............**file

 Verificat