|  |  |
| --- | --- |
| **Дата составления «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.** **Дата поступления** **исполнителя «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.**  | **Приложение №1****к Договору №\_\_\_****от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.**Директору МУП «Спецавтохозяйство по уборке города» Латыпову А.М. |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**на заключение договора**

**(письмо-заявка)**

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (наименование организации, ИНН)

Просим Вас заключить договор на приём и обезвреживание медицинских отходов

**класса Б, класса В** на 20\_\_г., транспортом **Исполнителя/Заказчика**, в количестве: \_\_\_\_\_ кг.

 (нужное подчеркнуть) (нужное подчеркнуть)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименованиеотходов | класс опасности | опасные свойства отхода | агрегатное состояние | компонентный состав, наименования компонентов | **%** содержание компонентов | масса отхода кг |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Медицинские отходы |  |  |  |  |  |  |
| Итого |  |

Вид деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Юридический адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Список автомобилей**, транспортирующих медицинские отходы на полигон (с указанием: вида, марки, регистрационных знаков ТС): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фактический адрес образования медицинских отходов:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Лицо ответственное за организацию сбора отходов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.)

Телефон: +7 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Реквизиты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Среди отходов, подлежащих сдаче, отсутствуют: отходы классов Г (токсикологически опасные отходы 1 - 4 классов опасности), Д (радиоактивные отходы лечебно-профилактических учреждений) и другие согласно СанПиН 2.1.3684-21

**Согласование: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Эколог**

Заказчик \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

м.п. Ф.И.О. м.п. Ф.И.О.