

Autorizație sanitară de funcționare Nr. 180

Eliberată la 17. 10 2018

Valabilă pînă la 17. 10. 2023

1. Denumirea unității economice Atelier de cusătorie
2. For tutelar SRL „Nalad-ca comerț”
3. Adresa, telefonul, faxul, e-mailul s. Nigorenii r-ul Rîșcani
4. Profilul, genul de activitate Confecționarea lenjeriei de pat, echipamentelor speciale
5. Grupele de produse (marfă), care urmează a fi fabricate,depozitate, comercializate, utilizate, serviciile care urmează a fi prestate Lenjerie de pat, echipamente speciale machiaj
6. Volumul/capacitatea Pentru 2 locuri de muncă
7. Autorizația sanitară a fost eliberată în baza materialelor de supraveghere de stat a sănătății publice, rezultatelor investigațiilor de laborator și măsurărilor instrumentale (în caz de necesitate) Proces-verbal de examinare a stării sanitaro-epidemiologice din 04.10.2018, procesului verbal nr. 170-172 din 10.10.2018 de investigație a aerului
(data, luna, anul)

Clauze de funcționare:

Deținătorul autorizației sanitare de funcționare este obligat:

să respecte legislația sanitară în vigoare în Republica Moldova;

să solicite Serviciului teritorial autorizația sanitară la expirarea termenului de valabilitate, cu 30 de zile pînă la expirarea termenului de valabilitate;

să anunțe imediat orice schimbare ori extindere a genurilor de activitate în afara celor indicate în autorizație.

Nerespectarea legislației sanitare în vigoare în Republica Moldova conduce la aplicarea unor măsuri de constrîngere conform Legii nr.10-XVI din 3 februarie 2009 și prezentei proceduri.

L.Ș.



Șef CSP Bălți

Veaceslav Chișlari

(semnătura, numele, prenumele)

Valabilitatea autorizației este prelungită în baza materialelor de supraveghere de stat a sănătății publice, rezultatelor investigațiilor de laborator și măsurărilor instrumentale _____

(data, luna, anul)

pînă la _____ 20____
Medicul-șef sanitar de stat al Republicii Moldova/
/
municipiului/raionului

L.Ș. _____
(semnătura)

pînă la _____ 20____
Medicul-șef sanitar de stat al Republicii Moldova
municipiului/raionului

L.Ș. _____

pînă la _____ 20____
Medicul-șef sanitar de stat al Republicii Moldova/
/
municipiului/raionului

L.Ș. _____
(semnătura)

pînă la _____ 20____
Medicul-șef sanitar de stat al Republicii Moldova
municipiului/raionului

L.Ș. _____ (semnătura)