

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**  
**DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ**  
**A JUDEȚULUI TELEORMAN**  
☎ 0247 311 221; 0247 311 354 FAX; 0247 312 224  
Str. Av. Alexandru Colfescu Nr. 79, Cod 140048 , Alexandria  
e-mail : [secretariat@dsptr.ro](mailto:secretariat@dsptr.ro)

Cerere viză A.S.F. în baza referatului de evaluare

Doamna Director,

Subsemnatul(a), ....., cu domiciliul în localitatea .....

sector/județul..... 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.....bl.....sc.....a

p.....sector/judet.....tel

efon ....., fax....., e-mail

.....@.....

înmatriculată la registrul comerțului sub nr. ...., având codul fiscal nr.

..... din ....., solicit,

viză anuală- autorizație sanitară în baza referatului de evaluare

pentru

....., situat

la (adresa): Str..... nr. ....

bl.....sc.....et.....ap..... cabinet

..... având ca obiect de activitate

(cod

CAEN):.....

structura funcțională:

Anexez la cerere documentația solicitată, completă, și anume:

a) documentația tehnică - memoriu tehnic

- schițe cu detalii de structură funcțională

b) acte doveditoare privind deținerea legală a spațiului, acceptul vecinilor, asociației de proprietari;

c) cod fiscal, certificatul constatator de la Registrul Comerțului pentru punctual de lucru

d) contract colectare și incinerare deșeuri medicale

e) autorizația sanitară de funcționare în original și anexa în original, după caz

f) avizul de la Ministerul Sănătății (cu aprobare structură funcțională - nr. de paturi) pentru spitalizare

g) chitanța de plată a tarifului de autorizare sanitară nr. .... din data de ....., în

valoare de 400 lei

h) alte documente care să ateste îndeplinirea cerințelor legale incidente domeniului

.....  
\* Declar pe propria răspundere că actele în copie sunt conforme cu originalul și îmi  
asum

responsabilitatea pentru veridicitatea celor susținute în documentația depusă.

Dosarul cuprinde .....pagini, din care

..... in

original.

\*Menționăm că, termenul de soluționare a cererii decurge de la data depunerii  
complete a

documentației.

Data ...../...../..... Semnătura .....

RO05TREZ60620E365000XXXX DESCHIS LA TREZORERIA ALEXANDRIA,  
CUI 4567980