Руководителю органа инспекции

ФГБУ «Центр госсанэпиднадзора»

**Заявление о жалобе, апелляции**

 (нужное подчеркнуть)

|  |
| --- |
| **1. Сведения о предъявляющем жалобу** |
| Наименование организации: |  |
| Адрес с указанием почтового индекса: |  |
|  |
| Телефон/факс: |
| Электронная почта: |  |
| ФИО и полномочия лица, действующего от имени предъявляющего жалобу:  |  |
|  |
| **2. Сведения об оказанной услуге**  |
| Регистрационный номер экспертного заключения |
| Дата оказания услуги |  |
| Дата возникновения жалобы: |  |
| **3. Суть жалобы, апелляции**  |   |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Дополнительные сведения** (предложения по урегулированию жалобы):  |
|  |
|  |
| Способ направления ответа по результатам рассмотрения жалобы |
| **Перечень прилагаемых документов**: |  |
|  |
|  |
|  |
| Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_ г. | Подпись /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |

Порядковый регистрационный номер в Журнале регистрации входящих документов