NR. ................/.................

DOAMNA/DOMNUL DIRECTOR,

Subsemnatul(a) ……................................................... (numele şi prenumele), domiciliat(ă) în localitatea ..............................................., str. ................................... nr. ..........., bl. .........., sc. ............, et. ........, ap. .........., judeţul .................., vă rog a-mi aproba prezenta cerere prin care solicit prelevarea și analiza a ……… (nr.) probe apă din sursa proprie: puț forat/fântână individuală amplasată în localitatea .........................................................., str. ................................... nr. ..........., judeţul .................., în vederea stabilirii potabilității apei din punct de vedere fizico-chimic/microbiologic.

Îmi asum achitarea costului prelevării și analizei fizico-chimice/microbiologice a probei/probelor de apă, către laboratorul DSPJ OLT, conform tarifelor din Ord. M.S. Nr.3.421/2022 privind aprobarea Listei tarifelor pentru prestațiile în domeniul sănătății publice efectuate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București și de către Institutul Național de Sănătate Publică.

Persoana contact ………………. Telefon …………………………..

………………………………….

Data (completării) ……………... Solicitant ………………………..

(semnatura)