

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ - ЛОВЕЧ****ЗАПОВЕД****№ кШ.-АЛ /^Л.^к,..****за заличаване на регистрацията на обект с обществено предназначение**

На основание чл.12, ал.2 Наредба №9 от 21 март 2005г. за условията и реда за създаване и поддържане на публичен регистър на обектите с обществено предназначение, контролирани от регионалните здравни инспекции (ДВ бр.28/2005г.)

ЗАЛИЧАВАМ

от Регистъра на обектите с обществено предназначение регистрацията на обект:

Плувен басейн към Почивна станция „Здравец“

/наименование на обекта или брой и вид на транспортните средства/

на адрес: гр. Тетевен, Община Тетевен, ул."Петрахиля" №29

име на търговеца: „Про ЕАД“

/пълно наименование на лицето - юридическо ти ЕТ/

с адрес на управление: гр. Тетевен, Община Тетевен, ул."Петрахиля" №29

считано от 31.05.2023г.

с което се обезсилва удостоверение за регистрацията № 1105001907/21.02.2013г.

ПРИЧИНИ ЗА ЗАЛИЧАВАНЕТО:

1. Прекратяване на дейността в обекта по искане на лицето, на чието име е регистрацията, заявено със молба № АУ-882-11/30.05.2023г.
2. Прекратяване на дейността в обекта, установена от органите на държавния здравен контрол, при извършена проверка наот
/име и фамилия/
, на длъжност
3. Промяна в предназначението на обекта, с която вече не е обект с обществено предназначение по смисъла на § 1, т.9 от Допълнителната разпоредба на Закона за здравето, заявено от лицето, на чието име е регистрацията, с писмо с вх.№
/ 200 г.

4. Промяна в предназначението на обекта, с която вече не е обект с обществено предназначение по смисъла на § 1, т.9 от Допълнителната разпоредба на Закона за здравето, установена при извършена проверка от органите на държавния здравен контрол на...../ 200. . . . г. от

/име и фамилия/

на длъжност

5. Издадена заповед на директора на РЗИ за спиране експлоатацията на обекта или прекратяване на дейността с транспортни средства №...../ 200. . . . г. *(описват се нарушенията, които създават непосредствена опасност за живота и здравето на хората, кога и от кого са установени и неизпълнените принудителни административни мерки, наложени от органите на държавния здравен контрол)*

Екземпляр от заповедта да се връчи на отговорното за изпълнение лице.

На основание на чл.12, ал.3 от Наредба №9 от 21 март 2005г. за условията и реда за създаване и поддържане на публичен регистър на обектите с обществено предназначение, контролирани от регионалните здравни инспекции, заповедта подлежи на обжалване по реда на Административно процесуалния кодекс, с което не спират нейното изпълнение.

У/о/ м

Д-р Росица Милчева
Директор на РЗИ Лов

Дата

/ден, месец, година/

Връчил:

/подпис/

Свидетел: (при отказ да се получи заповедта)

/подпис/

/собствено, бащино и фамилно име/

/собствено, бащино и фамилно име/

Отговорно за изпълнението лице:

адрес

ул. № ex. et.

/собствено, бащино и фамилно име/

ЕГН

длъжност

подпис