|  |  |
| --- | --- |
| **Название организации****Адрес** **Телефон/факс****Реквизиты: ИНН, КПП, Р/с, к/с, Банк, ОКВЭД (обязательно)**С 01.01.2017 г. действует новый классификатор ОКВЭД2 ОК 029-2014 (утвержден новым приказом Росстандарта от 31.01.2014 N14-ст., вступил в силу с 11.07.2016).С февраля 2017 г. заявка должна обязательно отражать **новые** коды! (ОКВЭД ОК 029-2001 отменен). | НачальникуФГБУ «Северо-Западное УГМС»**ЦепелевуВ.Ю.** |

**Исх №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.**

Просим Вас рассмотреть материалы проекта нормативов допустимых сбросов (НДС) веществ и микроорганизмовв водный объект для\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование организации-водопользователя)

на стадии разработки и по результатам рассмотрения выдать заключение.

Реквизиты организации:

**(указание ОКВЭД обязательно)**

Оплату гарантирую.

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

 МП

**Гл. бухгалтер** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_