

Unitatea

Nr. Data

Telefon

Către,

**Inspectoratul Teritorial de Muncă Constanța
Serviciul Control Securitate și Sănătate în Muncă**

Subsemnatul(a)..... legitimat(ă) cu B.I. / C.I.
seria, nr., C.N.P.
eliberat(ă) de Poliția la data de,
conducător / reprezentant legal al unității

solicít prin prezenta cerere eliberarea avizului vizarea anuală a avizului privind spa-
țiile destinate depozitării munițiilor, capselor sau pulberilor pentru muniție (*se bifează după caz*).

Conform prevederilor art. 19 din Ordinul nr. 1102 / 19.12.2008 privind avizarea spațiilor destinate depozitării munițiilor, capselor sau pulberilor pentru muniție, anexat prezentei cereri se prezintă dosarul care conține documentele necesare avizării, respectiv vizării anuale a avizului, pentru persoana juridică de drept privat identificată cu următoarele date:

- Denumire unitate:
- Sediul social
- Activitatea principală: cod CAEN denumire
- Atribut fiscal Cod Unic de Înregistrare
- Nr. de ordine în Registrul Comerțului
- Numărul de angajați în unitate:, din care femei.
- Punctele de lucru ale unității unde aceasta desfășoară activități de depozitare a munițiilor, capselor sau pulberilor pentru muniție sunt următoarele:

Nr. crt.	Localitatea	Adresa	Cantitatea de muniție, capse sau pulberi de muniție
1			
2			
3			
4			

Conducător unitate / Reprezentant legal:

.....
.....