



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
(РОСПОТРЕБНАДЗОР)**

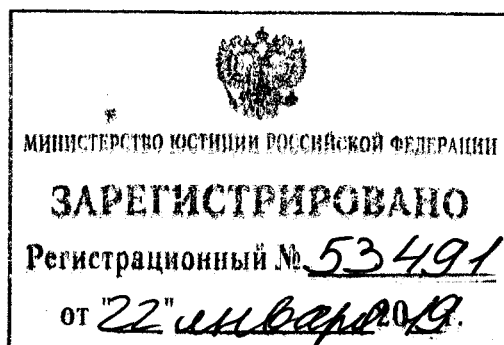
П Р И К А З

05.12.2018

№ 1000

Москва

Об утверждении форм заявлений
об установлении, изменении или
о прекращении существования
санитарно-защитной зоны



В соответствии с пунктом 4 Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, № 11, ст. 1636; № 24, ст. 3525), п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить формы заявлений об установлении, изменении или о прекращении существования санитарно-защитной зоны:

1.1. Форму заявления об установлении санитарно-защитной зоны (приложение № 1).

1.2. Форму заявления об изменении санитарно-защитной зоны (приложение № 2).

1.3. Форму заявления о прекращении существования санитарно-защитной зоны (приложение № 3).

2. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Руководитель



А.Ю. Попова

Приложение № 1
к приказу Федеральной службы по надзору
в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека
от 05.12. 2018 г. № 1000

Форма

в Федеральную службу по надзору в сфере защиты
прав потребителей и благополучия человека /
в территориальный орган
Федеральной службы по надзору в сфере защиты
прав потребителей и благополучия человека
(наименование уполномоченного органа)

от _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ САНИТАРНО-ЗАЩИТНОЙ ЗОНЫ

Заполняется заявителем:

_____,
(наименование юридического лица, или фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального
предпринимателя, являющегося правообладателем объекта, застройщиком объекта)
основной государственный регистрационный номер: _____,
индивидуальный номер налогоплательщика: _____,
зарегистрированный по адресу: _____

_____,
в связи с имеющимися обстоятельствами для представления настоящего заявления
в части реализации _____,

(положение(я) постановления Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 № 222 «Об
утверждении Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков,
расположенных в границах санитарно-защитных зон»)

на основании проекта санитарно-защитной зоны _____

_____,
(наименование проекта санитарно-защитной зоны)
разработанного _____

_____,
(наименование и адрес места нахождения (жительства) разработчика проекта санитарно-защитной
зоны)

и экспертного заключения о проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы
в отношении проекта санитарно-защитной зоны _____

_____,
(наименование экспертного заключения)

выполненного _____
(наименование юридического лица, адрес (почтовый) места нахождения юридического лица,
индивидуального предпринимателя, ФИО эксперта, выдавшего экспертное заключение о
проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы в отношении проекта санитарно-защитной
зоны)

на основании _____,
(реквизиты документа, предоставляющего право на проведение санитарно-эпидемиологической
экспертизы в соответствии с законодательством Российской Федерации)
прошу принять решение об установлении санитарно-защитной зоны.

К настоящему заявлению об установлении санитарно-защитной зоны прилагаются следующие документы:

1. Проект санитарно-защитной зоны на ____ л. в 1 экз. на бумажном носителе, или в форме электронного документа, заверенного усиленной квалифицированной электронной подписью заявителя или иного лица на основании заключения договора с заявителем (нужное подчеркнуть);
2. Экспертное заключение о проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы в отношении проекта санитарно-защитной зоны на ____ л. в 1 экз. на бумажном носителе, или в форме электронного документа, заверенного усиленной квалифицированной электронной подписью заявителя или иного лица на основании заключения договора с заявителем (нужное подчеркнуть).

(должность, подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя,
печать (в случае, если имеется))

Представляющий интересы на основании _____
(сведения о документе, предоставляющем полномочия представителя)

**Заполняется уполномоченным должностным лицом Роспотребнадзора
(территориального органа Роспотребнадзора):**

Заявление принято «__» _____ 20__ г. и зарегистрировано
под № _____

(подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии), должность лица, принявшего заявление)

Приложение № 2
к приказу Федеральной службы по надзору
в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека
от 05.12. 2018 г. № 1000

Форма

в Федеральную службу по надзору в сфере защиты
прав потребителей и благополучия человека /
в территориальный орган
Федеральной службы по надзору в сфере защиты
прав потребителей и благополучия человека
(наименование уполномоченного органа)

от _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ САНИТАРНО-ЗАЩИТНОЙ ЗОНЫ

Заполняется заявителем:

(наименование юридического лица, или фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального
предпринимателя, являющегося правообладателем объекта, иного юридического лица, органа
государственной власти или органа местного самоуправления, фамилия, имя, отчество (при
наличии) индивидуального предпринимателя, физические лица),
основной государственный регистрационный номер: _____,
индивидуальный номер налогоплательщика: _____,
зарегистрированный по адресу: _____

в связи с имеющимися обстоятельствами для представления настоящего заявления
в части реализации _____

(положение(я) постановления Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 № 222 «Об
утверждении Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков,
расположенных в границах санитарно-защитных зон»)
на основании проекта санитарно-защитной зоны _____

(наименование проекта санитарно-защитной зоны)
разработанного _____

(наименование и адрес места нахождения (жительства) разработчика проекта санитарно-защитной
зоны)

и экспертного заключения о проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы
в отношении проекта санитарно-защитной зоны _____

(наименование экспертного заключения),
выполненного _____

(наименование юридического лица, адрес (почтовый) места нахождения юридического лица,
индивидуального предпринимателя, ФИО эксперта, выдавшего экспертное заключение о

проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы в отношении проекта санитарно-защитной зоны)

на основании _____,
(реквизиты документа, предоставляющего право на проведение санитарно-эпидемиологической экспертизы в соответствии с законодательством Российской Федерации)

а также в связи с имеющимся решением об установлении санитарно-защитной зоны

(наименование и реквизиты решения об установлении санитарно-защитной зоны, наименование уполномоченного органа, принявшего соответствующее решение)

и установленными в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации санитарно-защитной зоной и ограничениями использования земельных участков, расположенных в ее границах, прошу принять решение об изменении санитарно-защитной зоны.

К настоящему заявлению об изменении санитарно-защитной зоны прилагаются следующие документы:

1. Проект санитарно-защитной зоны на ____ л. в 1 экз. на бумажном носителе, или в форме электронного документа, заверенного усиленной квалифицированной электронной подписью заявителя или иного лица на основании заключения договора с заявителем (нужное подчеркнуть);
2. Экспертное заключение о проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы в отношении проекта санитарно-защитной зоны на ____ л. в 1 экз. на бумажном носителе, или в форме электронного документа, заверенного усиленной квалифицированной электронной подписью заявителя или иного лица на основании заключения договора с заявителем (нужное подчеркнуть).

(должность, подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя, печать (в случае, если имеется))

Заполняется уполномоченным должностным лицом Роспотребнадзора (территориального органа Роспотребнадзора):

Заявление принято «__» _____ 20__ г. и зарегистрировано под № _____

(подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии), должность лица, принявшего заявление)

Приложение № 3
к приказу Федеральной службы по надзору
в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека
от 05.12. 2018 г. № 1000

Форма

в Федеральную службу по надзору в сфере защиты
прав потребителей и благополучия человека /
в территориальный орган
Федеральной службы по надзору в сфере защиты
прав потребителей и благополучия человека
(наименование уполномоченного органа)

от _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕКРАЩЕНИИ СУЩЕСТВОВАНИЯ САНИТАРНО-ЗАЩИТНОЙ ЗОНЫ

Заполняется заявителем:

(наименование юридического лица, или фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального
предпринимателя, являющегося правообладателем объекта, иного юридического лица, органа
государственной власти или органа местного самоуправления, фамилия, имя, отчество (при
наличии) индивидуального предпринимателя, физические лица),
основной государственный регистрационный номер: _____,
индивидуальный номер налогоплательщика: _____,
зарегистрированный по адресу: _____

в связи с имеющимися обстоятельствами для представления настоящего заявления
в части реализации _____,
(положение(я) постановления Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 № 222 «Об
утверждении Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков,
расположенных в границах санитарно-защитных зон»)
на основании исследований (измерений) химических, физических и биологических
факторов (нужное подчеркнуть), выполненных _____

(наименование, адрес (почтовый) места нахождения юридического лица, индивидуального
предпринимателя, эксперта, осуществившего исследования (измерения), и реквизиты документа,
предоставляющего право на проведение данных исследований (измерения) в соответствии с
законодательством Российской Федерации)

на основании _____,
(реквизиты документа, предоставляющего право на проведение указанных исследований
(измерений) в соответствии с законодательством Российской Федерации)
и экспертного заключения о проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы в
отношении результатов указанных исследований (измерений) _____

(наименование экспертного заключения),

выполненного _____

(наименование юридического лица, адрес (почтовый) места нахождения юридического лица, индивидуального предпринимателя, ФИО эксперта, выдавшего экспертное заключение о проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы в отношении результатов указанных исследований (измерений)

на основании _____,

(реквизиты документа, предоставляющего право на проведение санитарно-эпидемиологической экспертизы в соответствии с законодательством Российской Федерации)

а также в связи с имеющимся решением об установлении санитарно-защитной зоны

_____ ,
(наименование и реквизиты решения об установлении санитарно-защитной зоны, наименование уполномоченного органа, принявшего соответствующее решение)

и установленными в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации санитарно-защитной зоной и ограничениями использования земельных участков, расположенных в ее границах, прошу принять решение о прекращении существования санитарно-защитной зоны.

К настоящему заявлению о прекращении существования санитарно-защитной зоны прилагаются следующие документы:

1. Результаты исследований (измерений) атмосферного воздуха, уровней физического и (или) биологического воздействия на атмосферный воздух за контуром объекта (контуром ранее существовавшего объекта при его ликвидации) на ____ л. в 1 экз. на бумажном носителе, или в форме электронного документа, заверенного усиленной квалифицированной электронной подписью заявителя или иного лица на основании заключения договора с заявителем (нужное подчеркнуть);
2. Экспертное заключение о проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы в отношении результатов исследований (измерений), указанных в приложении 1 на ____ л. в 1 экз. на бумажном носителе, или в форме электронного документа, заверенного усиленной квалифицированной электронной подписью заявителя или иного лица на основании заключения договора с заявителем (нужное подчеркнуть).

(должность, подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя,
печать (в случае, если имеется)

**Заполняется уполномоченным должностным лицом Роспотребнадзора
(территориального органа Роспотребнадзора):**

Заявление принято «__» _____ 20__ г. и зарегистрировано под № _____

(подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии), должность лица, принявшего заявление)