**……………………… SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE**

**( Çevre Sağlığı Birimi )**

 Kurucusu/Sahibi/Noter onaylı vekili olduğum, İlimiz …………………………..İlçesi …………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………….. adresinde yeni açmak ( ), plan değişikliği ( ), nakil ( ) yapmak istediğimiz …………………………………….. ile ilgili Milli Eğitim Müdürlüğü tarafından kurum görüşünüz talep edilmektedir.

 Kurum görüşü düzenleyebilmeniz için diğer kurumlardan almam ve Müdürlüğünüze sunmam gereken belgelerle ilgili bilgilendirildim. **Bu belgeleri tamamladıktan sonra kurumunuzca gerekli incelemenin yapılabileceğini biliyorum ve kabul ediyorum.**

Mahallinde inceleme yapılarak düzenlenecek raporun tarafıma verilmesini, bir aylık süre içerisinde gerekli belgeleri Müdürlüğünüze getirmemem durumunda dilekçemin işlemden kaldırılmasını arz ederim. ……/……./2021

İsim / Şirket Unvanı

Kaşe-İmza

Telefon No :

İletişim Adresi :

**Ekler** :