Către

 Agenția pentru Protecţia Mediului Satu Mare

 Societatea ................................................................................................................

în calitate de beneficiar, cu sediul în: ................................................................................................................................., reprezentat prin delegat ........................................................................................., Delegaţia nr. ..............................., telefon ................................., fax .....................,

e-mail:......................................................................................................................

vă rog a aproba aplicarea vizei anuale a Autorizaţiei de mediu/Autorizaţiei integrate de mediu nr. ..............................................................................................................,

emisă pentru desfăşurarea activităţii/activităţilor ....................................................................................................................................

 Semnătura beneficiarului/delegatului

 .................

Data

 ...............

 *Anexa 1 la Ordinul MM nr. 1171/2018*