Către

Agenţia pentru Protecţia Mediului Botoșani

Societatea, ................................................................................................................, în calitate de beneficiar, cu sediul în ..........................................................................., reprezentat prin delegat ............................................................................................, Delegaţia nr. ......................, telefon ...................., fax ..................., vă rog a aproba aplicarea vizei anuale a Autorizaţiei de mediu/Autorizaţiei integrate de mediu

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

Rapoartele obligatorii conform AIM/AM transmise în ultimele 12 luni (data şi nr. înregistrare la ACPM/data încărcării datelor în sistemul electronic):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Semnătura beneficiarului/delegatului...................................................... | Data.................. |