T.C.

İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYE BAŞKANLIĞI

Zabıta Dairesi Başkanlığı

Ruhsat ve Denetim Şube Müdürlüğüne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| İş Yerinin Unvanı | : |  |
| Faaliyet Konusu | : |  |
| İş Yerinin Adresi | : |  |

Yukarıda bilgileri verilen iş yerimiz için Sağlık ve Hıfzıssıhha Şube Müdürlüğünce düzenlenen tarihli tespit tutanağındaki eksiklikleri gidermiş bulunmaktayız.

İş yerimizin Sağlık ve Hıfzıssıhha Şube Müdürlüğünce tekrar denetlenmesi hususunda gereğini arz ederim.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **İş Yeri Sahibi ☐ \*Vekili ☐** | | | | |
| \* Dilekçenin iş yeri vekili tarafından sunulması halinde vekaletnamenin ibrazı gerekmektedir. | | | | |
| Adı ve Soyadı | | : | |  | |
| T.C. Kimlik No | | : | |  | |
| Doğum Tarihi | | : | | ….. / ….. / ….. | |
| İmza | | : | |  | |
| Kaşe *(mevcut ise)* | | : | |  | |
| Cep Telefonu | | : | |  | |
| **Müracaatı kabul eden memurun** | | | | |
| Adı ve Soyadı | : | |  | |
| Unvanı | : | |  | |
| İmza | : | |  | |
| Tarih | : | |  | |
| Onay | : | |  | |