Anexa nr.11 - la „Regulamentul privind organizarea şi desfăşurarea activităţilor economice în Comuna Miroslava”

DOMNULE PRIMAR

Subsemnatul, _____, identificat cu CI, seria ___, nr. _____, CNP _____, în calitate de reprezentant legal al **societății comerciale** _____, cu sediul social în localitatea_____, str. _____, nr. __, bl. _____, sc. _____, ap. _____, județul _____, telefon _____, email _____, înmatriculată la Registrul Comerțului cu nr. _____/_____/_____, cod unic de înregistrare _____, în conformitate cu prevederile H.C.L. 108/2025 referitoare la aprobarea Regulamentului privind organizarea şi desfăşurarea activităţilor economice în Comuna Miroslava, solicit eliberarea avizului pentru prestări servicii funerare în localitatea_____, str. _____, nr. __, bl. _____, sc. _____, ap. _____, comuna Miroslava, județul Iași.

Anexez copii după următoarele documente:

- documentele care atestă faptul că personalul angajat cu atribuţii în prestarea de servicii funerare, pregătirea cadavrului şi efectuarea de îngrijiri mortuare are competenţele specifice necesare, conform normelor prevăzute în HG nr.741/2016. Se exceptează de la cerinţa de competenţă specifică persoanele care lucrează în contabilitate, agenţi de marketing, şoferi, persoane care execută/decorează monumente funerare sau comercializează obiecte funerare;
- dovada că prestatorul de servicii funerare are cel puţin 3 angajaţi, astfel:
  (i) un tanatopractor cu diploma de absolvire a programului de formare teoretică şi practică în urma căruia a obţinut dreptul de liberă practică, în conformitate cu prezentele norme, angajat cu contract de muncă, cu dreptul de a completa şi semna certificatul de îmbălsămare;
  (ii) minimum 2 persoane angajate cu normă întreagă, cu atribuţii în efectuarea transportului decedatului;
- dovada că societatea comercială nu are datorii restante la bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat şi bugetul local şi are constituit fondul de garantare;
- dovada deţinerii spaţiului corespunzător pentru desfăşurarea obiectului de activitate, respectiv copie a autorizaţiei sanitare de funcţionare emise de direcţia de sănătate publică judeţeană Iași.

Data_____ Semnătura şi ştampila_____