

U.A.T. COMUNA.....  
 C.U.I. ....  
 Adresa: .....  
 Cod postal: .....  
 Telefon: ..... Fax: .....  
 Adresa de e-mail: .....  
 Număr cont : .....  
 Trezoreria/Banca : .....  
 Număr de înregistrare document : .....

**CĂTRE  
 DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ VASLUI**

Subsemnatul/subsemnata,....., reprezentant legal al U.A.T....., cu datele de identificare mai sus menționate, solicităm încheierea unui contract de prestări servicii / act adițional la contractul de prestări servicii de monitorizare a calității apei potabile din localitatea/localitățile ....., pentru care vă transmitem următoarele date:

**1. Descrierea sistemului de apă potabilă:**

- **Captare** – tipul sursei (număr izvoare captate, puțuri forate, etc.).....
- **Sistem de tratare** – clorinare clor lichid, clorinare clor gazos, etc.....
- **Înmagazinare** – numărul și volumul rezervoarelor (m<sup>3</sup>).....
- **Volumul de apă distribuit** – media m<sup>3</sup> / zi sau volum anual.....
- **Lungimea rețelei distribuție** – Km.....
- **Populația deservită** – număr de persoane.....
- **Datele de contact ale persoanei responsabile cu funcționarea sistemului** – nume, prenume, telefon.....

**2. Date despre fântâni:**

- **nr. fântâni publice** - .....

Data,

PRIMAR

(semnătura și ștampila)