



**R O M A N I A**  
**MINISTERUL SANATATII**  
**DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA A JUDETULUI ILFOV**



Str. Av. Popisteanu nr.46, sect. 1, Bucuresti Tel. 224.45.96 / fax.224.20.61 e-mail: [ilfovdspp@yahoo.com](mailto:ilfovdspp@yahoo.com)  
Operator de date cu caracter personal nr. 12650

**CERERE**

**pentru obținerea autorizației sanitare de funcționare pentru prestarea de servicii funerare**

Subsemnatul(a), ..... , cu domiciliul în localitatea ..... , județul ..... , str. .... nr. .... bl. .... , sc. .... et. .... , ap. .... posesor/posesoare al/a BI/CI seria ..... nr. .... , eliberat(ă) de ..... la data de ..... , în calitate de ..... al Societății ..... , cu sediul în ..... , telefon ..... , fax ..... înmatriculată la registrul comerțului cu nr. .... , având codul fiscal nr. .... din ..... , solicit ..... pentru ..... , situat la ..... (adresa), având ca obiect de activitate ..... și cod CAEN .....

**I. Activitatea desfășurată constă în: .....**

**II. Anexez la cerere documentația\* solicitată completă, și anume:**

- a) copie a certificatului de înregistrare la registrul comerțului și certificat constatator pentru punctele de lucru (după caz), actului constitutiv/statutului din care să reiasă codul CAEN;
- b) memoriul tehnic privind spațiile și mijloacele de transport;
- c) planul de situație cu încadrarea în zonă și schițele cu detalii de structură funcțională;
- d) dovada privind deținerea legală a spațiului în care se prestează serviciile funerare;
- e) acte doveditoare privind angajarea tanatopractorului/tanatopractorilor și documente privind calificarea tanatopractorului/tanatopractorilor;
- f) dovada deținerii trusei/truselor de îmbalsamare;
- g) fișele de aptitudine ale personalului care atestă efectuarea examenelor medicale la angajare și/sau examenelor medicale periodice, conform Hotărârii Guvernului nr. 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor, cu modificările și completările ulterioare, și certificatele de sănătate mintală ale personalului care prestează îngrijiri medicale și celui care transportă decedații;
- h) autorizația de transport emisă în baza Legii serviciilor de transport public local nr. 92/2007, cu modificările și completările ulterioare, sau cartea de identitate a vehiculului cu următoarele înscrisuri specifice: categorie de folosință: autovehicul special; caroserie: SD funerar;
- i) declarația pe propria răspundere că spațiul pentru care se solicită autorizarea este deținut legal și nu face obiectul vreunui litigiu;
- j) dovada de achitare a tarifului de autorizare sanitară, respectiv chitanța de plată a tarifului de autorizare nr. .... din data de ..... în valoare de ..... lei - copie conformă cu originalul;
- k) alte documente care să ateste îndeplinirea cerințelor legale, identificate de personalul specializat, prezentate în etapa de evaluare.

**\* Documentele menționate la lit. a)-j) vor fi depuse în copie cu mențiunea "conform cu originalul" și vor fi semnate și/sau ștampilate de către solicitant.**

Data  
(completării)

Semnătura

.....

.....