Către,

Agenția pentru Protecția Mediului Mureş

    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. . . . . . . din data ....., emisă pentru desfăşurarea activităţii/activităţilor . . . . . . . . . . .

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

Semnătura beneficiar/delegat, Data,

 ................... ....................................