**CĂTRE,**

**AGENȚIA PENTRU PROTECȚIA MEDIULUI TELEORMAN**

 ………………………………………………………., în calitate de beneficiar, cu sediul în ………………………………………………………….., reprezentat prin delegat ……………………………………, delegația nr. . ………….. , telefon ………………….. , fax ………………….., vă rog a aproba aplicarea vizei anuale a Autorizației de Mediu nr. ………………………………………………, emisă pentru desfășurarea activității cod CAEN (rev2):……………………………………………..

………………………………………………………………………………………

Rapoartele obligatorii conform autorizatiei de mediu transmise în ultimele 12 luni (data și nr. înregistrare la APM Teleorman/data încărcării datelor în sistemul electronic):

* Evidenta gestiunii deseurilor: ………………………………………….………
* Raportare inventare locale de emisii: …………………………………………
* Evidenta gestiune uleiuri proaspete si uzate:…………………………………

Data:…………….

# Semnătura,

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |