Додаток 6 до Положення

*Затвердженого виконавчим комітетом Сторожинецької міської ради №\_\_\_ від 06.04.2022р.*

**Відомість**

**видачі засобів радіаційного і хімічного захисту**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  з/п | Дата запису | Прізвище, ім’я та по батькові | Домашня адреса | Найменування засобів РХЗ, що видано | Підпис про отримання |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Примітка: Відомості щодо видачі засобів РХЗ заповнюються за кожну вулицю (цех), структурний підрозділ тощо.

Засоби РХЗ видав \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(посада, підпис, прізвище та ініціали)