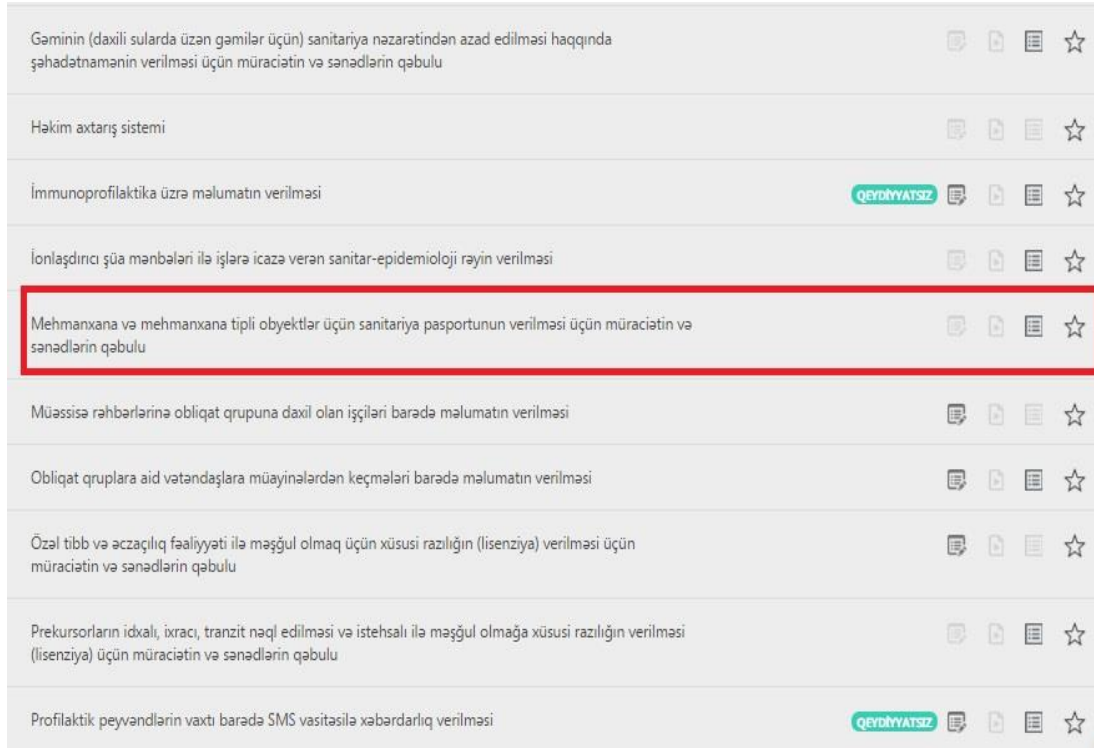


“Mehmanxana və mehmanxana tipli obyektlər üçün sanitariya pasportunun verilməsi üçün müraciətin və sənədlərin qəbulu” elektron xidmətinin təlimatı

Bu xidmət vasitəsilə mehmanxana və mehmanxana tipli obyektlər üçün sanitariya pasportunun verilməsi üçün müraciətin və sənədlərin qəbulu mümkündür.

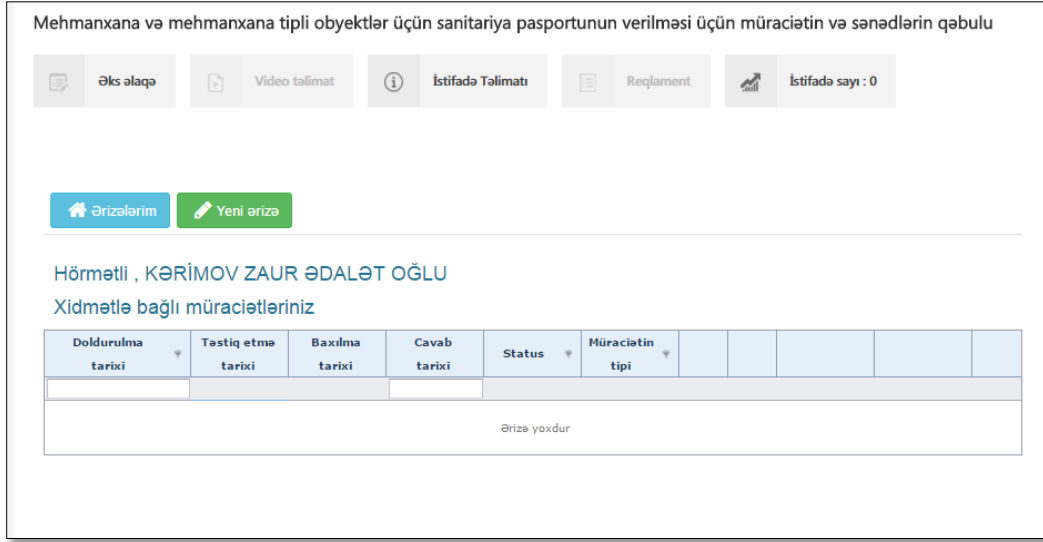
Xidmətdən istifadə etmək üçün Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin sehiyye.gov.az saytına, Səhiyyənin İnformasiyalaşdırılması Mərkəzinin e-sehiyye.gov.az rəsmi saytına və yaxud Elektron hökumət portalına e-gov.az daxil ola bilərsiniz. Daha sonra Səhiyyə Nazirliyinin təqdim etdiyi elektron xidmətlərdən “Mehmanxana və mehmanxana tipli obyektlər üçün sanitariya pasportunun verilməsi üçün müraciətin və sənədlərin qəbulu” elektron xidməti seçmək lazımdır.

Açılan səhifədə şəxsiyyət vəsiqənin seriya nömrəsini və pin kodunu daxil etməlisiz. (Şəkil 1)



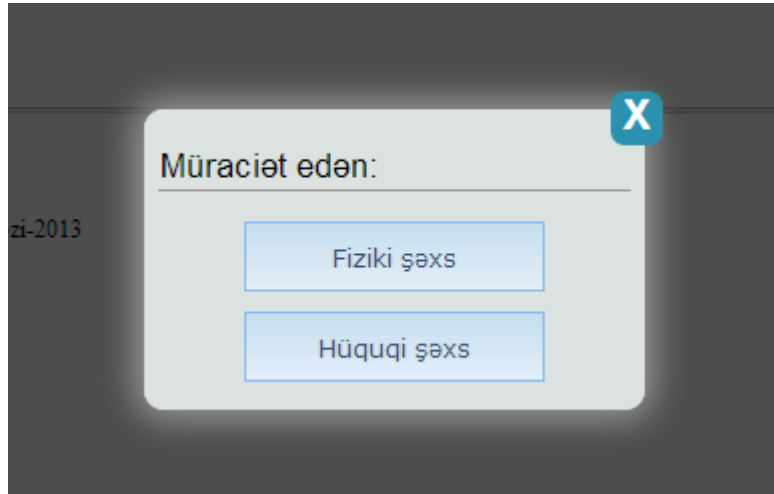
Şəkil 1

Elektron xidmətə daxil olduqdan sonra açılan pəncərənin “Ərizələrim” bölməsində sistem istifadəçinin göndərmiş olduğu ərizələrin siyahısını verir.(Şəkil 2)



Şəkil 2

Müraciət edənin hüquqi və ya fiziki şəxs olduğunu qeyd etməlisiz. (Şəkil 3)



Şəkil 3

Əgər müraciət edən hüquqi şəxsdirsə o zaman aşağıda göstərilən xanaları daxil etməlisiz: (şəkil 4)

- Müəssisə rəhbərinin adı
- Müəssisə rəhbərinin soyadı
- Müəssisə rəhbərinin atasının adı
- Hüquqi şəxsin adı
- Təşkilatı hüquqi forması

- Hesablaşma-hesabının olduğu bank
- Hesablaşma-hesabının nömrəsi

Müəsisə rəhbərinin Adı :*	<input type="text"/>
Müəsisə rəhbərinin Soyadı :*	<input type="text"/>
Müəsisə rəhbərinin Atasının adı :*	<input type="text"/>
Hüquqi şəxsin adı:*	<input type="text"/>
Təşkilatı hüquqi forması:*	Seçin... ▼
Hesablaşma-hesabının olduğu bank:*	Seçin... ▼
Hesablaşma-hesabının nömrəsi:*	<input type="text"/>

Şəkil 4

Şəxsi məlumatlarda istifadəçi aşağıdakı məlumatları daxil etməlidir: (şəkil 5)

- Yaşayış ünvanı
- Fəaliyyət ünvanı
- Telefon nömrələri
- Digər əlaqə vasitələri
- Vergi ödəyicisinin eyniləşdirmə nömrəsi

Şəxsi məlumatlar

Yaşayış ünvanı*

Şəhər/Rayon

Seçin... ▼ Seçin... ▼

İndeks, küçə, ev, mənzil

Fəaliyyət ünvanı*

Şəhər/Rayon

Seçin... ▼ Seçin... ▼

İndeks, küçə, ev, mənzil

Telefon nömrələri

Ev və ya iş telefonun nömrəsi :*

Seçin... ▼

Mobil telefon nömrəsi*

055 ▼

Digər əlaqə vasitələri

Fax

Seçin... ▼

E-mail*

Vergi ödəyicisinin eyniləşdirmə nömrəsi*

Şəkil 5

Qeyd: * işarəli xanaları daxil etmək mütləqdir.

Ən sonda ərizəyə aşağıda göstərilən sənədlər əlavə edilməlidir

1. Ərizədə qeyd olunan obyekt üçün ərizəçinin istifadə hüququnu (mülkiyyət hüququ, icarə, istifadə və s. əsasları) təsdiq edən sənədin elektron formada surəti
2. Mehmanxana və mehmanxana tipli obyektlərdə həşəratlara və gəmiricilərə qarşı dezinfeksiya və deratizasiya tədbirlərinin aparılması üçün müvafiq müəssisə və təşkilat ilə bağlanmış müqavilənin notarial qaydada təsdiq olunmaqla elektron formada surəti
3. Məişət tullantılarının daşınması barədə müvafiq müəssisə və ya təşkilatlarla bağlanmış müqavilənin notarial qaydada təsdiq olunmaqla elektron formada surəti

Lazimi sənədlərin elektron surətini əlavə etdikdən sonra **“Yadda saxla və Təsdiq et”** düyməsini vurmaqla ərizəni göndərə bilərsiniz. (Şəkil 6)

Ərizəyə aşağıdakı sənədlər əlavə edilməlidir			
Say	Sənədin adı	Əl ilə daxil edəcəm	Yüklə
1	Ərizədə qeyd olunan obyekt üçün ərizəçinin istifadə hüququnu (mülkiyyət hüququ, icarə, istifadə və s. əsasları) təsdiq edən sənədin elektron formada surəti	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Yüklə
2	Mehmanxana və mehmanxana tipli obyektlərdə həşəratlara və gəmiricilərə qarşı dezinfeksiya və deratizasiya tədbirlərinin aparılması üçün müvafiq müəssisə və təşkilat ilə bağlanmış müqavilənin notarial qaydada təsdiq olunmaqla elektron formada surəti	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Yüklə
3	Məişət tullantılarının daşınması barədə müvafiq müəssisə və ya təşkilatlarla bağlanmış müqavilənin notarial qaydada təsdiq olunmaqla elektron formada surəti	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Yüklə

[Yadda saxla](#) [Yadda saxla və Təsdiq et](#)

Şəkil 6

Ərizəni göndərdikdən sonra qeyd etdiyiniz elektron ünvan Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən müraciətinizdə təqdim olunan ərizəyə baxılması barədə bildiriş göndəriləcəkdir.

Azərbaycan Respublikası, Bakı şəhəri,
AZ 1022 akad. M.Mirqasımov küç. 1A
Səhiyyənin İnformasiyalaşdırılması Mərkəzi
Tel: (+99412) 596 80 44, (+99412) 431 38 2
www.e-sahiyye.gov.az