Wieruszów, dnia ……………………….

 ……………………………………

…......................................................

(dane inwestora , pełnomocnika\* - nazwa, adres, NIP)

…………………………………………………

dane osoby do kontaktu wraz z nr telefonu

……………………………………

…......................................................

(dane płatnika decyzji płatniczej - nazwa, adres, NIP)

 **Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny**

 **w Wieruszowie**

 Wniosek

Zwracam się z prośbą o przeprowadzenie kontroli i wydanie opinii sanitarnej dotyczącej

pomieszczeń obiektu zlokalizowanego (adres).............................................................................

…...................................................................................................................................................

w którym ma być prowadzona działalność …………………………………………………..

 (określić rodzaj działalności)

 podpis inwestora /pełnomocnika\*

Załączniki:

1. Projekt technologiczny/budowlany lokalu

3. Kserokopia dokumentu potwierdzającego skuteczność wentylacji grawitacyjnej i/lub wentylacji mechanicznej, prawidłowe oświetlenie światłem sztucznym, badanie wody potwierdzające czystość bakteriologiczną wewnętrznej sieci wodociągowej.

\* pełnomocnictwo do reprezentowania inwestora