

Elbląg, 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 Elblągu
ul. Królewiecka 195
82-300 Elbląg**

Zwracam się z prośbą o uzgodnienie w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych
dokumentacji projektowej:*

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

podpis inwestora /pełnomocnika*

Załączniki:

1. Projekt technologiczny/budowlany lokalu – 2 egz.
2. ** pełnomocnictwo do reprezentowania inwestora