Strzelce Opolskie , dnia…………

**Państwowy Powiatowy**

**Inspektor Sanitarny w Strzelcach Opolskich ul. Marsz. J. Piłsudskiego 20**

**47-100 Strzelce Opolskie**

**Wniosek o wydanie oceny higienicznej dla zastosowanych materiałów/wyrobów używanych do uzdatniania/dystrybucji wody** (\*właściwe podkreślić) **na podstawie § 25 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi   
(Dz. U. z 2017, poz. 2294 ze zm.)**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Dane Wnioskodawcy** | |
| Imię i nazwisko/Nazwa firmy |  |
| Seria i nr dowodu osobistego/NIP firmy |  |
| Telefon |  |

\*właściwe podkreślić

|  |  |
| --- | --- |
| **2. Adres do korespondencji Wnioskodawcy** | |
| Kraj |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica, nr domu, nr lokalu |  |
| Kod pocztowy i poczta |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 3. **Dane obiektu** | |
| Nazwa |  |
| Ulica, nr domu lub nr działki |  |
| Miejscowość |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4. Materiały/wyroby/parametry** | | |
| Nazwa | Atest higieniczny  Nr i data wydania | Miejsce zastosowania |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **11. Oświadczenie** |
| Potwierdzam zapoznanie się z klauzulą informacyjną dla klientów Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Strzelcach Opolskich dot. RODO oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na użytek prowadzonego postępowania. |

|  |  |
| --- | --- |
| **11. Załączniki** | |
| A. Pełnomocnictwo zarządcy wodociągu do reprezentowania go w celu uzyskania w/w oceny | |
| B. Kserokopia mapy geodezyjnej inwentaryzacji powykonawczej | |
| C. W przypadku stosowania produktu biobójczego - dokument dopuszczający produkt biobójczy do obrotu wraz z określeniem zakresu jego stosowania | |
| D. Kserokopie atestów higienicznych | |
| E. Wyniki badań wody przeprowadzonych w laboratorium Państwowej Inspekcji Sanitarnej lub laboratorium zatwierdzonym przez właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w zakresie parametrów:………………………………………………………………………(\*wpisać jakie?) | |
| F. Dokumentacja dotycząca zastosowanych wyrobów/materiałów/preparatów | |
| G. Inne, jakie? |  |

\*właściwe podkreślić

…………………………………..

(podpis)