Augustów, ……………………………

*Wnioskodawca*

Nazwa: ……………………….

………………………………...

………………………………...

Adres: ……….……………….

………………………………...

NIP: ……………………….….

nr tel. kontaktowego……......

…………………………………

**Państwowy Powiatowy**

**Inspektor Sanitarny**

**w Augustowie**

**ul. Brzostowskiego 10**

**16-300 Augustów**

**Wniosek o wydanie opinii sanitarnej dla placówki wsparcia dziennego**

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii sanitarnej dla nowo utworzonego (-ej)

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

w Augustowie o nazwie …………………………………………………………………………………………………….

mieszczącego (-ej) się w Augustowie …………………………………………………………………………………………………….

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

(adres)

Wyżej wymieniona opinia potrzebna jest do celów rejestracji/uzyskania akredytacji w …………………………………………………………………………………………………….

*na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych, jakie musi spełnić lokal, w którym ma być prowadzona placówka wsparcia dziennego z dnia 13 października 2015r. (Dz. U. z 2015r. poz. 1630).*

Do wniosku dołączam następujące załączniki:

- opis lokalu wraz z rysunkami rzutów i przekrojów przedmiotowych pomieszczeń placówki z uwzględnieniem przeznaczenia pomieszczeń;

- założenia funkcjonalno – programowe placówki;

- badanie fizykochemiczne i bakteriologiczne wody – parametry grupy A (z laboratorium posiadającego udokumentowany system jakości prowadzonych badań wody zatwierdzony przez Państwową Inspekcję Sanitarną);

- badanie jakości powietrza;

- protokół z pomiaru natężenia oświetlenia światłem sztucznym;

- protokół z pomiarów wydajności i hałasu instalacji wentylacji mechanicznej lub klimatyzacji (jeżeli taka występuje);

- protokół potwierdzający prawidłowość działania instalacji wentylacji grawitacyjnej wraz z załącznikiem graficznym;

- opinię właściwego miejscowo komendanta powiatowego (miejskiego) Państwowej Straży Pożarnej

- dokument potwierdzający prawo do dysponowania nieruchomością (umowa najmu, akt własności lub inne);

- umowę na wywóz śmieci;