

## Wniosek o zezwolenie

na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku

1. Nazwa placówki .....

2. Adres placówki .....

3. Numer telefonu placówki ..... numer faksu placówki<sup>2)</sup> .....

adres e-mail placówki<sup>2)</sup> .....

4. Przeznaczenie placówki .....

5. Liczba miejsc dla mieszkańców .....

6. Struktura zatrudnienia i zakres usług świadczonych w placówce:

.....

.....

.....

.....

7. Dane o:

1) podmiocie występującym z wnioskiem<sup>1)</sup>:

a) jednostce lub organizacji:

nazwa .....

.....

adres .....

numer telefonu ..... numer faksu<sup>2)</sup> .....

adres e-mail<sup>2)</sup> .....

numer identyfikacji podatkowej NIP<sup>3)</sup> .....

numer w Krajowym Rejestrze Sądowym .....

imię i nazwisko osoby reprezentującej lub pełnomocnika .....

adres osoby reprezentującej lub pełnomocnika .....

.....

numer telefonu osoby reprezentującej lub pełnomocnika<sup>2)</sup> .....

numer faksu osoby reprezentującej lub pełnomocnika<sup>2)</sup> .....

adres e-mail osoby reprezentującej lub pełnomocnika<sup>2)</sup> .....

b) osobie fizycznej:

imię i nazwisko .....

adres do doręczeń .....

.....

numer telefonu ..... numer faksu<sup>2)</sup> .....

adres e-mail<sup>2)</sup> .....

NIP/PESEL .....

imię i nazwisko pełnomocnika<sup>2)</sup> .....

adres pełnomocnika .....

numer telefonu pełnomocnika<sup>2)</sup> .....

numer faksu pełnomocnika<sup>2)</sup> .....

adres e-mail pełnomocnika<sup>2)</sup> .....

2) osobie, która będzie kierowała placówką:

imię i nazwisko .....

adres do doręczeń .....

numer telefonu<sup>2)</sup> .....

8. Wnoszę o wydanie zezwolenia na czas: określony, nieokreślony<sup>1)</sup>.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis osoby upoważnionej do złożenia wniosku)

Załączniki<sup>4)</sup>:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....
- 6) .....
- 7) .....
- 8) .....
- 9) .....
- 10) .....

Potwierdzam przyjęcie wymienionych we wniosku załączników.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis osoby przyjmującej wniosek)

<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>2)</sup> O ile posiada.

<sup>3)</sup> Należy wpisać numer, o ile jego nadanie wynika z przepisów prawa.

<sup>4)</sup> Do wniosku należy dołączyć:

- 1) dokumenty potwierdzające tytuł prawny do nieruchomości, na której jest usytuowany dom;
- 2) zaświadczenie organu nadzoru budowlanego potwierdzające możliwość użytkowania obiektu budowlanego określonego w kategorii XI załącznika do ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2024 r. poz. 725, z późn. zm.);
- 3) koncepcję prowadzenia placówki;
- 4) informację o sposobie finansowania placówki i niezaleganiu z płatnościami wobec urzędu skarbowego i składkami do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych;
- 5) informację z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności osoby, która będzie kierowała placówką, i zaświadczenie, że ze względu na stan zdrowia jest ona zdolna do prowadzenia placówki;
- 6) oświadczenie wnioskującego, że nie został prawomocnie ukarany za czyny, o których mowa w art. 130 ust. 4–6 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1283, z późn. zm.), w okresie 5 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku o wydanie zezwolenia na prowadzenie placówki;
- 7) pełnomocnictwo, jeżeli podmiot działa przez pełnomocnika.