…………………………………………

…………………………………………………… (miejscowość, data)

(imię i nazwisko/nazwa wnioskodawcy)

…………………………………………………………….

(adres zamieszkania/siedziba wnioskodawcy wg KRS lub EDG)

………………………………………..

(numer identyfikacyjny NIP)

………………………………………..

(numer identyfikacyjny REGON)

………………………………………

(nr telefonu kontaktowego)

**Państwowy Powiatowy**

**Inspektor Sanitarny w Opatowie  
ul. Sempołowskiej 3   
27-500 Opatów**

Proszę o przeprowadzenie kontroli pomieszczeń zakładu …..…..……………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

(nazwa i adres)

w zakresie obowiązujących wymagań sanitarno – higienicznych i technicznych.

Pełny zakres działalności/kod PKD:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Informuję jednocześnie, że ww. obiekt jest zakładem działającym/nowopowstałym\*, działalność

w przedmiotowym zakładzie została/nie została\* rozpoczęta ………………………………………

(data rozpoczęcia działalności)

(\*) –niepotrzebne skreślić

Jednocześnie informuję, iż zapoznałem się z klauzulą w zakresie przetwarzania danych osobowych.

**Do wniosku dołączam następujące załączniki:**

* plan organizacyjno-funkcjonalny obiektu (z uwzględnieniem przeznaczenia pomieszczeń, ich wysokości, powierzchni, wyposażenia);
* decyzja pozwolenia na użytkowanie pomieszczeń usługowych bądź stanowisko właściwego organu architektoniczno-budowlanego dot. zmiany sposobu użytkowania budynku lub jego części, w którym mieści się lokal, jeżeli organ stwierdzi taką konieczność;
* protokół z pomiarów prawidłowości działania i wydajności wentylacji mechanicznej lub klimatyzacji (jeżeli taka istnieje);
* protokół potwierdzający prawidłowość działania wentylacji grawitacyjnej (protokół kominiarski);
* badanie mikrobiologiczne wody (z laboratorium posiadającego udokumentowany system jakości zatwierdzony przez Państwową Inspekcję Sanitarną);
* umowę na wywóz śmieci, dostarczanie wody i odprowadzenie ścieków;
* zaświadczenie NIP, REGON, aktualny KRS lub zaświadczenie o wpisie do działalności gospodarczej;
* pełnomocnictwo dla osoby reprezentującej wnioskodawcę (jeżeli wniosek składa pełnomocnik).

………………………………………

(podpis/ lub podpis i pieczęć wnioskodawcy

lub osoby reprezentującej wnioskodawcę)

**KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH w PSSE w OPATOWIE**

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - dalej „RODO”), Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Opatowie reprezentowana przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego informuje:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Opatowie z siedzibą przy ul. Sempołowskiej 3, 27-500 Opatów, tel. 15 8682149,   
   e-mail: sekretariat.psse.opatow@sanepid.gov.pl
2. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: [anna.gniaz@sanepid.gov.pl](mailto:anna.gniaz@sanepid.gov.pl)
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań - na podstawie art. 6 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz na podstawie art. 9 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w tym również na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej – (t.j Dz. U. z 2023 r. poz. 338.).
4. Państwa dane osobowe mogą być przekazywane lub mogą mieć do nich dostęp następujący odbiorcy:
   * inne organy administracyjne, nadzorujące, sądy i organy ochrony prawa – jeżeli na mocy przepisów szczególnych Administrator zobowiązany jest do przekazania im danych osobowych bądź podmioty te uprawnione są do żądania udostępnienia takich danych;
   * inne strony, bądź uczestnicy postępowań, którym na mocy przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego przysługuje wgląd w akta prowadzonego postępowania;
   * dostawcy usług, z których korzysta Administrator celem zapewnienia możliwości wykonywania przez niego zadań (np. dostawcy usług teleinformatycznych, dostawcy specjalistycznego oprogramowania komputerowego, dostawcy usług pocztowych i kurierskich).

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

1. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów, w których zostały zebrane, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji – zgodnie z przepisami ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o Narodowym zasobie archiwalnym i archiwach ( t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 164 z późn. zm).
2. Administrator informuje, iż osobie, której dane dotyczą przysługują prawa:
   * żądania od administratora dostępu do danych osobowych, wnioskowania o ich sprostowanie, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, wnioskowanie o ich przeniesienie, a także prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania o ile zachodzą okoliczności przewidziane prawem;
   * prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą ul. Stawki 2,

00-193 Warszawa.

1. W przypadku przetwarzania danych na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą - podanie danych osobowych jest określone wymogiem ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej - (t.j Dz. U. z 2023 r. poz. 338.).
2. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, ani nie będą poddane profilowaniu (zgodnie z art. 22 RODO).
3. W przypadku pytań dotyczących przetwarzanych Państwa danych osobowych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych PSSE w Opatowie.
4. Informuje również o możliwości okresowej aktualizacji niniejszego dokumentu zgodnie z obowiązującym prawem.