

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Olkuszu
Al. 1000-lecia 13A, 32-300 Olkusz**

Wnioskodawca:

.....
(imię i nazwisko/nazwa, adres zamieszkania/siedziba, reprezentacja)

W N I O S E K

o wydanie decyzji opiniującej spełnienie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą

W związku z zapisami Ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 217) zwracam się z wnioskiem o wydanie decyzji opiniującej spełnienie wymagania ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych odpowiednich do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz udzielanych świadczeń zdrowotnych w zakresie prowadzenia działalności leczniczej:

w lokalu / budynku położonym w przy ul.

..... tel. kontaktowy: e-mail*

W podmiocie wykonującym działalność leczniczą będzie prowadzona działalność określona **kodami resortowymi**:

L.p.	specjalności komórki organizacyjnej:	opis kodu
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 nr 0 poz. 594)

.....
(podpis wnioskodawcy/pieczątka)

Załączniki:

1. projekt budowlany (adaptacyjny) lokalu / budynku
2. kserokopia odpisu aktualnego z rejestru / wypisu z ewidencji działalności gospodarczej
3. kserokopia decyzji REGON
4. kserokopia decyzji NIP
5. pełnomocnictwo

* podanie adresu e-mail umożliwi poinformowanie drogą elektroniczną o załatwieniu sprawy