............................................ ......................, dnia .................................
............................................
............................................
(imię, nazwisko, adres Wnioskodawcy)
...........................................
(nr tel. do kontaktu)

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Olecku**

WNIOSEK O UZGODNIENIE DOKUMENTACJI PROJEKTOWEJ

Proszę o uzgodnienie w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych dokumentacji projektowej:
- projektu budowlanego \*
- projektu technologicznego \*
- projektu zmiany sposobu użytkowania \*

....................................................................................................................................................................
....................................................................................................................................................................
........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 (należy podać tytuł projektu, adres inwestycji, nr działki)

Załącznik: egzemplarze projektu

W przypadku, gdy Pełnomocnik reprezentuje Wnioskodawcę, należy podać imię i nazwisko Pełnomocnika oraz adres, na który ma być dostarczana korespondencja:

....................................................................................................................................................................
....................................................................................................................................................................
...................................................................................................................................................................

Załącznik: Pełnomocnictwo, na mocy którego Pełnomocnik reprezentuje Wnioskodawcę.

 ........................................................

 Data i podpis (czytelny)

Oświadczam, iż zapoznałem się z Klauzulą obowiązku informacyjnego w zakresie przetwarzania danych osobowych (art. 13 i art. 14 ust. 5 Rozporządzenia 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.5.2016 r., s. 1, ze zm.) oraz art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r.
poz. 1781).

 .............................................................
 \* niepotrzebne skreślić Data i podpis (czytelny)