

WZÓR WNIOSKU

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

....., dnia

(miejscowość i data)

(nazwa, adres, nr telefonu)

Komendant Miejski

Państwowej Straży Pożarnej

ul. Beniowskiego 7

80-382 Gdańsk

Wniosek

Na podstawie art. 18b ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2019 r., poz. 1111, ze zm.) w związku z § 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 13 października 2015 r. w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych, jakie musi spełniać lokal, w którym ma być prowadzona placówka wsparcia dziennego (Dz. U. z 2015 r. poz. 1630) zwracam się z prośbą o wydanie opinii z zakresu ochrony przeciwpożarowej dla placówki wsparcia dziennego położonej w przy ul. nr

PODPIS