

.....  
(miejsowość, data)

**Wnioskodawca:**

.....  
(imię i nazwisko  
lub nazwa działalności z CEIDG/KRS)

.....  
(adres/adres do korespondencji)

.....  
(nr telefonu kontaktowego)

**Pełnomocnik:**

.....  
(imię i nazwisko/nazwa)

.....  
(adres/adres do korespondencji)

.....  
(nr telefonu kontaktowego)

**Podlaski Państwowy Wojewódzki  
Inspektor Sanitarny w Białymstoku  
ul. Legionowa 8  
15-099 Białystok**

**Adres do doręczeń elektronicznych:**

(należy podać nazwę)

e-Doręczenia .....

**Konto w systemie teleinformatycznym:**

(należy podać nazwę)

e-PUAP .....

**WNIOSEK O OPINIĘ W SPRAWIE ODSTĘPSTWA OD PRZEPISÓW  
TECHNICZNO-BUDOWLANYCH**

**I. Określenie przedmiotu opinii:**

Na podstawie **art. 9 ust. 3 pkt 6** ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane, zwracam się z prośbą o wydanie opinii do wniosku o udzielenie zgody na odstępstwo od przepisów techniczno-budowlanych,

- przed wydaniem decyzji o pozwoleniu na budowę
- przed wydaniem decyzji o zmianie pozwolenia na budowę

w zakresie:

.....

co jest niezgodne z regulacją

§ ..... (należy podać przepis, którego wymagania nie zostaną spełnione)

rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.

**II.A Informacje dotyczące odstępowania – POMIESZCZENIA (należy wypełnić tylko wtedy, gdy odstępowanie dotyczy pomieszczeń)**

Pomieszczenia usytuowane w  istniejącym /  projektowanym budynku o funkcji:

- mieszkalnej
- usługowej
- produkcyjnej
- handlowej
- handlowo-usługowej
- mieszkalno-usługowej
- mieszkalno-handlowej
- oświatowej
- obiekty służby zdrowia
- innej (należy podać):  
.....

zlokalizowane w:

.....  
(należy podać adres: miejscowość, ulicę, nr budynku, ew. nr działki i obręb)

**II.B Rodzaj inwestycji budowlanej:**

- budowa,
- przebudowa,
- rozbudowa,
- nadbudowa,
- zmiana sposobu użytkowania,
- inny:  
.....

**Nazwa przedsięwzięcia:**

.....  
(należy podać nazwę inwestycji np. z projektu)

**II.C Opis poszczególnych pomieszczeń objętych wnioskiem**

**Pomieszczenie nr 1 (NALEŻY POWTÓRZYĆ pkt II.C DLA KAŻDEGO POMIESZCZENIA ODDZIELNIE):**

1. Nazwa i oznaczenie pomieszczenia (spójna z załącznikiem graficznym):

.....

2. Funkcja pomieszczenia oraz zakres planowanej działalności:

.....  
.....

3. Rodzaj występujących czynników uciążliwych lub szkodliwych dla zdrowia (np. mikroklimat wilgotny, gorący, hałas, wydzielanie się substancji trujących i drażniących:

.....  
.....

4. Dane dotyczące parametrów technicznych pomieszczenia:

- powierzchnia: .....
- średnia wysokość w świetle: .....
- oświetlenie naturalne:  tak  nie
- wymiary okien w świetle ościeżnicy .....
  - czy jest zachowany stosunek powierzchni okien, .....
  - liczony w świetle ościeżnicy do powierzchni podłogi 1:8
  - czy jest zachowany stosunek powierzchni okien, .....
  - liczony w świetle ościeżnicy do powierzchni podłogi 1:12
  - (w przypadku niezachowania stosunku 1:8)
- oświetlenie wyłącznie światłem sztucznym, w tym elektrycznym:  tak  nie  
(w przypadku, gdy brak jest oświetlenia dziennego)
- oświadczam, że zapewnię oświetlenie zgodnie  tak  nie  
z Polską Normą i odpowiednio do potrzeb użytkowych,  
dostosowane do rodzaju wykonywanych prac
- liczba osób jednocześnie **pracujących** w pomieszczeniu: ..... osób (czas pracy .....godz./dobę)
- liczba osób jednocześnie **przebywających** w pomieszczeniu: ..... osób (czas pobytu  
.....godz./dobę)  
(nie dotyczy osób zatrudnionych, a np. klientów)
- wielkość obniżenia podłogi pomieszczenia poniżej poziomu .....
- terenu przy budynku (wielkość/wartość zagłębienia):
- wartość wolnej **powierzchni podłogi** przypadającej na jednego .....
- pracownika w danym pomieszczeniu (niezajętej przez
- urządzenia techniczne i sprzęt):
- wartość wolnej **objętości pomieszczenia** przypadającej na .....
- jednego pracownika w danym pomieszczeniu (niezajętej
- przez urządzenia techniczne i sprzęt):
- rodzaj wentylacji **istniejącej**:  grawitacyjna
- hybrydowa
- mechaniczna nawiewno-wywiewna
- klimatyzacja
- miejscowa
- inna (należy podać): .....
- rodzaj wentylacji **projektowanej**:  grawitacyjna
- hybrydowa

- mechaniczna nawiewno-wywiewna
- klimatyzacja
- miejscowa
- inna (należy podać): .....

## II.D Dane dotyczące infrastruktury technicznej:

- dostęp do wody:  przyłącze do sieci wodociągowej  
 studnia do poboru wody pitnej  
 inny (należy podać): .....
- odprowadzanie ścieków:  przyłącze do sieci kanalizacyjnej  
 bezodpływowy zbiornik na nieczystości ciekłe  
 indywidualna oczyszczalnia ścieków  
 inne (należy podać): .....
- źródło ciepła:  przyłącze do sieci ciepłowniczej  
 przyłącze do sieci gazowej  
 indywidualne źródło ciepła  
 instalacja pozyskująca energię cieplną ze źródeł odnawialnych  
 inne (należy podać): .....

## III.A Informacje dotyczące odstępstwa – INNE NIŻ POMIESZCZENIA (np. zagospodarowanie terenu, mała architektura, inne)

Przedmiot odstępstwa:  istniejący /  projektowany

zlokalizowany w:

.....  
(należy podać adres: miejscowość, ulicę, nr budynku, ew. nr działki i obręb)

## III.B Rodzaj inwestycji budowlanej:

- budowa,
- przebudowa,
- rozbudowa,
- nadbudowa,
- zmiana sposobu użytkowania,
- inny:  
.....

Nazwa przedsięwzięcia:

.....  
(należy podać nazwę inwestycji np. z projektu)

## IV. Opis niezgodności określonych w przepisach techniczno-budowlanych wraz z uzasadnieniem, dlaczego nie mogą zostać spełnione

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

## V. Wskazanie rozwiązań zamiennych, które zrekompensują niespełnienie przepisów pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych

### Załączniki:

- rysunek rzutu kondygnacji z zaznaczonymi pomieszczeniami, których odstępstwo dotyczy zawierający zwymiarowanie pomieszczeń i otwory okienne (1 egz.),
- rysunek przekroju pomieszczeń zawierający zwymiarowanie pomieszczeń (wysokość), rzędne usytuowania w stosunku do terenu wokół budynku (1 egz.),
- rysunek projekt zagospodarowania terenu (1 egz.),
- pełnomocnictwo – w rozumieniu k.p.a. w przypadku ustanowienia Pełnomocnika przez Stronę (oryginał lub urzędowo poświadczony odpis pełnomocnictwa, które powinno być wystawione na osobę fizyczną)
- inny (należy podać): .....

*Złożenie wniosku oraz dokumentu stwierdzającego udzielenie pełnomocnictwa lub prokury albo jego odpisu nie podlega opłacie skarbowej na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 lit. g i art. 3 ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej*

### Sprawę prowadzi:

Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego  
Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku  
ul. Legionowa 8, 15-099 Białystok  
tel.: 85 740 85 82, 85 740 85 83

## **Integralną częścią wniosku jest poniższa informacja o przetwarzaniu danych osobowych**

### **Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych), zwanego dalej Rozporządzeniem, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Podlaski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Białymstoku, ul. Legionowa 8, 15-099 Białystok, adres e-mail: [wsse.bialystok@sanepid.gov.pl](mailto:wsse.bialystok@sanepid.gov.pl) tel. (85) 740 85 40.
2. W Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pod numerem tel. (85) 740 85 63 lub drogą elektroniczną e-mail: [iod.wsse.bialystok@sanepid.gov.pl](mailto:iod.wsse.bialystok@sanepid.gov.pl).  
Upoważnieni przez Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku pracownicy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku mogą przetwarzać Pani/Pana dane osobowe w celu: wypełniania obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w związku z realizowaniem zadań nałożonych na Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku zgodnie z ustawą z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ww. rozporządzenia.
3. W związku z przetwarzaniem danych w zakresie realizacji celów wskazanych w pkt 3, Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane, w uzasadnionych przypadkach - na podstawie obowiązujących przepisów prawa, uprawnionym podmiotom. Organy publiczne, które mogą otrzymywać Pani/Pana dane osobowe w ramach konkretnego postępowania zgodnie z prawem Unii lub prawem państwa członkowskiego, nie są

uznawane za odbiorców.

4. Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa przez okres niezbędny do realizacji celów wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż przez okres wskazany w przepisach o archiwizacji.

6. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo do dostępu do treści danych, sprostowania danych, ograniczenia przetwarzania danych lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych i wniesienia skargi do organu nadzorczego.

7. W przypadku uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

8. Pani/Pana dane osobowe będą podlegały zautomatyzowanemu przetwarzaniu, jednak nie będą podlegały profilowaniu.

.....  
(*podpis wnioskodawcy lub pełnomocnika*)