

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

..... , dnia
(miejscowość i data)

(nazwa, adres, nr telefonu)

**Komendant Miejski
Państwowej Straży Pożarnej
ul. Niepodległości 16
10 - 045 Olsztyn**

Wniosek

Na podstawie art. 18b ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 177, 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

.....
(nazwa obiektu)

.....
(adres)

Informacje dotyczące obiektu:

- Pow. m²
- Ilość kondygnacji
- Wysokość obiektu

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

- 1) Pełnomocnictwo w przypadku osoby upoważnionej.