……………………………….. ……………….., dnia………..……

*(imię i nazwisko wnioskodawcy)*

………………………………..

 *(adres)*

………………………………..

*(NIP)*

………………………..............

*(telefon)*

…....…………………..............

*(imię i nazwisko osoby upoważnionej/pełnomocnika\*)*

…………………………………

*(telefon)*

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Poznaniu
ul. Gronowa 22
61-655 Poznań**

**WNIOSEK**

**o dokonanie oględzin w związku ze zmianą sposobu użytkowania pomieszczeń**

Zwracam się z prośbą o dokonanie oględzin pomieszczeń przeznaczonych
na ............................................................................................................................................................. zlokalizowanych w ..................................................................................................................................... realizowanych zgodnie z …........................................................................................................................

Osoba, z którą można się kontaktować w sprawie oględzin ........................................................................

*(imię i nazwisko, tel.)*

 ……..……...…………………………..................................….

 *(podpis wnioskodawcy)*

**Załączniki:**

1. kserokopia dokumentu potwierdzającego realizację inwestycji zgodnie z ustawą z dnia
7 lipca 1994 r. Prawo budowlane,
2. kserokopia dokumentacji projektowej zaopiniowanej pod względem wymogów sanitarno-higienicznych,
3. kserokopia dokumentu potwierdzającego sprawność wentylacji pomieszczeń,
4. kserokopia badania natężenia oświetlenia podstawowego,
5. kserokopia wpisu do ewidencji działalności gospodarczej bądź wpisu do KRS-u,
6. wynik badania mikrobiologicznego wody (w przypadku oględzin placówek gastronomicznych
i spożywczych),
7. \*\*upoważnienie dla osoby reprezentującej inwestora przed tut. organem lub pełnomocnictwo
wraz z dowodem uiszczenia opłaty skarbowej.

\* - właściwe zakreślić

\*\* - dokument wymagany w przypadku ustanowienia osoby upoważnionej/pełnomocnika