…………………………………….. …………………….

 (wnioskodawca lub pełnomocnik) (miejscowość, data)

……………………………………..

 (adres siedziby lub zamieszkania)

……………………………………..

 (miejscowość, kod pocztowy)

……………………………………..

 (telefon kontaktowy)

**Komendant Powiatowy**

**Państwowej Straży Pożarnej**

**w Polkowicach**

**ul. Polna 3**

**59-100 Polkowice**

Zwracam się z prośbą do Pana Komendanta Powiatowego PSP w Lubinie o wydanie opinii na podstawie ***§ 3 ust. 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu
z dnia 18 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych zasad warunków udzielania i cofania zezwolenia na założenia przez osobę prawną lub osobę fizyczną szkoły placówki publicznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1625)*** w zakresie spełnienia przez budynek warunków bezpieczeństwa określonych w przepisach przeciwpożarowych.

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

(dokładana nazwa obiektu i adres obiektu)

…………………………….

 (podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1) dokumenty potwierdzające prawo do dysponowania budynkiem lub jego częścią: umowa najmu, dzierżawy, akt notarialny własności)

\*) niepotrzebne skreślić