..................................................................................................  
(miejscowość i data)

**P R E Z E S   
PAŃSTWOWEJ AGENCJI ATOMISTYKI**

**ZGŁOSZENIE  
wykonywania działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Pełna nazwa jednostki organizacyjnej:    w przypadku przedsiębiorców - numer identyfikacji podatkowej (NIP),  o ile taki numer posiada: | 2. Dokładny adres, kod pocztowy, województwo: |
| 3. Kierownik jednostki organizacyjnej, telefon, e-mail: | |
| 4. Pełna nazwa komórki organizacyjnej prowadzącej działalność: | 5. Miejsce wykonywania działalności - dokładny adres, nr kondygnacji, nr pomieszczeń: |
| 6. Kierownik komórki organizacyjnej, telefon, e-mail: | |
| 7. Rodzaj działalności, o której mowa w art. 4 ust. 1 ustawy - Prawo atomowe: | |
| 8. Uzasadnienie podjęcia działalności jeżeli działalność jest związana z wprowadzeniem nowych rodzajów zastosowań promieniowania jonizującego: | |
| 9. Przewidywany termin rozpoczęcia i okres prowadzenia działalności, jeżeli działalność ma być prowadzona przez czas oznaczony: | |
| 10. Jeżeli działalność jest związana ze stosowaniem promieniowania jonizującego w celu obrazowania pozamedycznego z wykorzystaniem urządzeń niebędących urządzeniami radiologicznymi - cel działalności, o którym mowa w art. 33zg ust. 3 ustawy - Prawo atomowe, i uzasadnienie, o którym mowa w art. 33zh ust. 1 i 2 ustawy - Prawo atomowe: | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 11. Źródła promieniowania jonizującego: | | | | | | |
| L.p. | Postać  źródła  (o.z.x.) | Izotop  promienio-  twórczy | Aktywność lub  stężenie lub ilość  sumaryczna | Liczba  porcji | Aktywność lub  stężenie lub wielkość  poj. porcji | Nazwa i typ urządzenia |
|  |  |  |  |  |  |  |
| o - otwarte źródła promieniotwórcze  z - zamknięte źródła promieniotwórcze  x - urządzenia wytwarzające promieniowanie jonizujące | | | | | | |
| 12. Dane jednostki organizacyjnej przewidzianej do zainstalowania urządzenia zawierającego źródło promieniotwórcze lub do uruchomienia urządzenia wytwarzającego promieniowanie jonizujące, która posiada zezwolenie na instalowanie lub uruchamianie urządzeń będących przedmiotem zgłoszenia, jeżeli dotyczy: | | | | | | |

Kierownik jednostki organizacyjnej

...................................................................  
 (pieczęć, podpis)