

.....
(miejscowość, data)

Wnioskodawca:

- ☐ osoba fizyczna
☐ przedsiębiorca

.....
(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:

☐ e-Doręczenia

Konto w systemie teleinformatycznym:

(wyłącznie podmiot publiczny)

☐ e-PUAP

**WNIOSEK O ODSZCZEPSTWO W ZAKRESIE PODMIOTÓW WYKONUJACYCH DZIAŁALNOŚĆ
LECZNICZĄ**

I. Określenie przedmiotu odstępstwa:

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na odstępstwo od warunków technicznych w zakresie:

☐ **lokalizacji poniżej terenu urządzonego przy budynku**

(§ 14 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim
powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą)

dla następujących pomieszczeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą:

.....
(należy kolejno podać nazwy i oznaczenie pomieszczeń spójne z załącznikiem graficznym)

usytuowanych w ☐ istniejącym / ☐ projektowanym budynku

zlokalizowanym w:

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

II. Rodzaj inwestycji budowlanej:

- ☐ budowa,
- ☐ przebudowa,
- ☐ rozbudowa,
- ☐ nadbudowa,
- ☐ zmiana sposobu użytkowania,
- ☐ remont i adaptacja,
- ☐ dostosowanie do obowiązujących przepisów,
- ☐ inny:
- ☐ inny:

Nazwa przedsięwzięcia:

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

III. Opis poszczególnych pomieszczeń objętych wnioskiem:

Pomieszczenie nr 1 (NALEŻY POWTÓRZYĆ pkt III 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 w tym czynniki biologiczne (np. mikroklimat wilgotny, gorący, hałas, wydzielanie się substancji trujących i drażniących w tym gazy medyczne, drobnoustroje chorobotwórcze - bakterie, wirusy, grzyby, pasożyty)

.....
.....

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 (dotyczy innych pomieszczeń, w którym oświetlenieienne jest wymagane ze względów na przeznaczenie)

- oświetlenie wyłącznie światłem sztucznym, w tym elektrycznym:
(w przypadku, gdy brak jest oświetlenia dziennego)

- deklaruję, że zapewnię oświetlenie zgodnie z Polską Normą i odpowiednio do potrzeb użytkowych, dostosowane do rodzaju wykonywanych prac

☐ tak ☐ nie

☐ tak ☐ nie

- liczba osób jednocześnie **pracujących** w pomieszczeniu:

..... osób

☐ czas pracy powyżej 4 godz./dobę

☐ czas pracy poniżej 4 godz./dobę

☐ czas pracy poniżej 2 godz./dobę

- liczba osób jednocześnie **przebywających** w pomieszczeniu:
(nie dotyczy osób zatrudnionych, a np. klientów, pacjentów, uczniów, przedszkolaków)

..... osób

☐ czas pobytu powyżej 4 godz./dobę

☐ czas pobytu poniżej 4 godz./dobę

☐ czas pobytu poniżej 2 godz./dobę

- 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

☐ klimatyzator (urządzenie) typu split i multisplit

☐ miejscowa

☐ inna (należy podać):

- rodzaj wentylacji **projektowanej**:

☐ grawitacyjna

☐ hybrydowa

☐ mechaniczna nawiewno-wywiewna

☐ klimatyzacja

☐ klimatyzator (urządzenie) typu split i multisplit

☐ miejscowa

☐ inna (należy podać):

IV. Dane dotyczące infrastruktury technicznej:

- dostęp do wody:

☐ przyłączy do sieci wodociągowej

- ☐ studnia do poboru wody pitnej
- ☐ inny (należy podać):

- odprowadzanie ścieków:
- ☐ przyłączy do sieci kanalizacyjnej
 - ☐ bezodpływowy zbiornik na nieczystości ciekłe
 - ☐ indywidualna oczyszczalnia ścieków
 - ☐ inne (należy podać):
- źródło ciepła:
- ☐ przyłączy do sieci ciepłowniczej
 - ☐ przyłączy do sieci gazowej
 - ☐ indywidualne źródło ciepła
 - ☐ instalacja pozyskująca energię cieplną ze źródeł odnawialnych
 - ☐ inne (należy podać):

V. Uzasadnienie konieczności odstąpienia od wymagań określonych w przepisach techniczno-budowlanych i bhp (np. należy podać uzasadnienie dlaczego nie ma możliwości odsłonięcia ścian wokół budynku do poziomu podłogi)

.....

.....

Załączniki:

- ☐ rysunek **rzutu kondygnacji** z zaznaczonymi pomieszczeniami (oznaczenia i numery pomieszczeń), których odstępstwo dotyczy **zawierający zwymiarowanie pomieszczeń i otworów okiennych** (1 egz.),
- ☐ rysunek przekroju pomieszczeń zawierający zwymiarowanie pomieszczeń (wysokość), rzędne usytuowania w stosunku do terenu przy budynku (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)
- ☐ sprawozdanie z pomiarów wydajności i skuteczności wentylacji mechanicznej (w przypadku gdy wentylacja jest wykonana),
- ☐ 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 dotycząca przetwarzania danych osobowych

Zgodnie z art. 13 i art. 14 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 i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych – dalej: RODO), informujemy, że:

1. **Administrator danych osobowych**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Podlaski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Białymstoku z siedzibą przy ul. Legionowej 8, 15-099 Białystok,
e-mail: wsse.bialystok@sanepid.gov.pl, tel. (85) 740 85 40.

2. **Inspektor Ochrony Danych**

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych: e-mail: iod.wsse.bialystok@sanepid.gov.pl.

3. **Cele i podstawa prawna przetwarzania danych**

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w celu realizacji zadań ustawowych Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku, w szczególności wynikających z ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz innych obowiązujących przepisów prawa, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO, tj. w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.

4. **Odbiorcy danych osobowych**

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane wyłącznie podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa, w szczególności organom administracji publicznej, sądom, organom ścigania lub innym podmiotom realizującym zadania publiczne. Organy publiczne, które otrzymują dane w ramach konkretnego postępowania prowadzonego zgodnie z prawem Unii lub prawem krajowym, nie są uznawane za odbiorców danych w rozumieniu RODO.

5. **Źródło danych osobowych**

Pani/Pana dane osobowe zostały pozyskane:

- bezpośrednio od Pani/Pana lub
- od podmiotu, który złożył wniosek, zgłoszenie lub dokumentację będącą podstawą prowadzonego postępowania.

6. **Przekazywanie danych do państw trzecich**

Pani/Pana dane osobowe nie są przekazywane do państw trzecich ani do organizacji międzynarodowych.

7. **Okres przechowywania danych**

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celów, o których mowa w pkt 3, a następnie przechowywane przez okres wynikający z przepisów o archiwizacji oraz jednolitego rzeczowego wykazu akt.

8. **Prawa osoby, której dane dotyczą**

W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo:

- dostępu do danych osobowych,
- ich sprostowania,
- ograniczenia przetwarzania danych,
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania – w przypadkach przewidzianych przepisami prawa.

Prawa do usunięcia danych oraz przenoszenia danych nie przysługują, jeżeli przetwarzanie danych odbywa się na podstawie przepisów prawa.

9. **Prawo wniesienia skargi**

W przypadku uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

10. **Zautomatyzowane podejmowanie decyzji**

Pani/Pana dane osobowe mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany, jednak nie będą podlegały profilowaniu ani nie będą wykorzystywane do podejmowania decyzji wywołujących wobec Pani/Pana skutki prawne w sposób wyłącznie zautomatyzowany.

.....
(podpis wnioskodawcy lub pełnomocnika)