

Jaworzno, dn.

.....

.....

(imię i nazwisko wnioskodawcy/ nazwa firmy/Pełnomocnik)

.....

(adres)

.....

(kod pocztowy, miejscowość)

.....

(nr tel. kontaktowego)

.....

(NIP/REGON)

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Jaworznie
ul. Pocztowa 7
43-600 Jaworzno**

Na podstawie art. 3 ust. 2a ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019r. poz. 59 z późn. zm.) proszę o uzgodnienie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dokumentacji projektowej:

.....

(tytuł dokumentacji projektowej)

.....

.....

.....

(czytelny podpis z podaniem pełnionej funkcji)

Załączniki:

- 1). egz. dokumentacji projektowej
- 2). Oryginał lub urzędowo poświadczony odpis pełnomocnictwa – jeśli wnioskodawca działa przez pełnomocnika.

Uwaga: Należy określić dane płatnika, na którego należy wystawić decyzję płatniczą.