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

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

**W N I O S E K
o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Pełna nazwa jednostki organizacyjnej:     w przypadku przedsiębiorców - numer w rejestrze przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym oraz numer identyfikacji podatkowej (NIP), o ile podmiot takie numery posiada:       | 2. Dokładny adres, kod pocztowy, województwo:       |
| 3. Kierownik jednostki organizacyjnej, telefon służbowy, e-mail:      |
| 4. Pełna nazwa komórki organizacyjnej prowadzącej działalność:      | 5. Dokładny adres, nr kondygnacji, nr pomieszczeń:      |
| 6. Kierownik komórki organizacyjnej, telefon służbowy, e-mail:      |
| 7. Inspektor ochrony radiologicznej, numer uprawnień i data ich wydania, telefon służbowy, e-mail:      |
| 8. Rodzaj działalności, o której mowa w art. 4 ust. 1 ustawy - Prawo atomowe:      |
| 9. Uzasadnienie podjęcia działalności jeżeli działalność jest związana z wprowadzeniem nowych rodzajów zastosowań promieniowania jonizującego:      |
| 10. Proponowane ograniczniki dawek (limity użytkowe dawek):      | 11. Przewidywany termin rozpoczęcia i okres prowadzenia działalności, jeżeli działalność ma być prowadzona przez czas oznaczony:      |

|  |
| --- |
| 12. Posiadany sprzęt dozymetryczny: |
| Do pomiaru rozkładu mocy dawki | Do pomiaru skażeń |
| Typ | Numer fabr. | Nr świadectwawzorcowania | Datanastępnegowzorcowania | Typ przyrządu Nr fabr. | Typ sondy Nr fabr. | Nr świadectwawzorcowania | Datanastępnegowzorcowania |
|       |        |       |        |        |        |        |        |
| 13. Kontrolę dawek indywidualnych prowadzi się przy pomocy:      |
| 14. Stosowane źródła promieniowania jonizującego:  |
| L.p. | Postać źródła (o.z.x.) | Izotop promienio- twórczy | Aktywność lub ilość sumarycz. | Liczba porcji | Aktywność lub wielkość poj. porcji | Nazwa i typ urządzenia |
|       |        |        |        |        |        |        |
| o - otwarte źródła promieniotwórcze z - zamknięte źródła promieniotwórcze x - urządzenia wytwarzające promieniowanie jonizujące |
| 15. Jednostka organizacyjna posiada: pracownię izotopową klasy       , pracownię rentgenowską, pracownię akceleratorową, magazyn źródeł promieniotwórczych, magazyn odpadów promieniotwórczych (niepotrzebne skreślić) zgodnie z projektem zaopiniowanym przez:     pismem:       z dnia:       |

Inspektor ochrony radiologicznej Kierownik jednostki organizacyjnej

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