

.....
(miejscowość, data)

Wnioskodawca:

.....
(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:

(należy podać nazwę)

☐ e-Doręczenia

Konto w systemie teleinformatycznym:

(należy podać nazwę)

☐ e-PUAP

**WNIOSEK O OPINIĘ W SPRAWIE ODSTĘPSTWA OD PRZEPISÓW
TECHNICZNO-BUDOWLANYCH**

I. Określenie przedmiotu opinii:

Na podstawie **art. 9 ust. 3 pkt 6** ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane, zwracam się z prośbą o wydanie opinii do wniosku o udzielenie zgody na odstępstwo od przepisów techniczno-budowlanych,

- ☐ przed wydaniem decyzji o pozwoleniu na budowę
☐ przed wydaniem decyzji o zmianie pozwolenia na budowę

w zakresie:

.....

co jest niezgodne z regulacją

§ (należy podać przepis, którego wymagania nie zostaną spełnione)

rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.

II.A Informacje w przypadku, gdy odstępstwo dotyczy – POMIESZCZEŃ:

Pomieszczenia usytuowane w ☐ istniejącym / ☐ projektowanym budynku o funkcji:

- ☐ mieszkalnej
- ☐ usługowej
- ☐ produkcyjnej
- ☐ handlowej
- ☐ handlowo-usługowej
- ☐ mieszkalno-usługowej
- ☐ mieszkalno-handlowej
- ☐ oświatowej
- ☐ obiekty służby zdrowia
- ☐ innej (należy podać):

zlokalizowane w:

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

II.B Rodzaj inwestycji budowlanej:

- ☐ budowa,
- ☐ przebudowa,
- ☐ rozbudowa,
- ☐ nadbudowa,
- ☐ zmiana sposobu użytkowania,
- ☐ inny:

Nazwa przedsięwzięcia:

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

II.C Opis poszczególnych pomieszczeń objętych wnioskiem

Pomieszczenie nr 1 (NALEŻY POWTÓRZYĆ pkt II.C 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 (np. mikroklimat wilgotny, gorący, hałas, wydzielanie się substancji trujących i drażniących:

.....
.....

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 oświetlenie dzienne jest wymagane
ze względów na przeznaczenie)

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

▪ oświadczam, że zapewnię oświetlenie zgodnie
z Polską Normą i odpowiednio do potrzeb użytkowych,
dostosowane do rodzaju wykonywanych prac ☐ tak ☐ nie

- liczba osób jednocześnie **pracujących** w pomieszczeniu: osób (czas pracygodz./dobę)

- liczba osób jednocześnie **przebywających** w pomieszczeniu:
.....godz./dobę osób (czas pobytu
(nie dotyczy osób zatrudnionych, a np. klientów)

- 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
☐ miejscowa
☐ inna (należy podać):

- rodzaj wentylacji **projektowanej**: ☐ grawitacyjna

- ☐ hybrydowa
- ☐ mechaniczna nawiewno-wywiewna
- ☐ klimatyzacja
- ☐ miejscowa
- ☐ inna (należy podać):

II.D 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 ciepłą ze źródeł odnawialnych
 - ☐ inne (należy podać):

III.A Informacje dotyczące odstępstwa, w przypadku, gdy dotyczy ono innych spraw niż pomieszczeń (np. zagospodarowanie terenu, mała architektura, inne)

Przedmiot odstępstwa: ☐ istniejący / ☐ projektowany

zlokalizowany w:

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

III.B Rodzaj inwestycji budowlanej:

- ☐ budowa,
- ☐ przebudowa,
- ☐ rozbudowa,
- ☐ nadbudowa,
- ☐ zmiana sposobu użytkowania,
- ☐ inny:

Nazwa przedsięwzięcia:

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

IV. Opis niezgodności określonych w przepisach techniczno-budowlanych wraz z uzasadnieniem, dlaczego nie mogą zostać spełnione

.....

.....

V. Wskazanie rozwiązań zamiennych, które zrekompensują niespełnienie przepisów pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych (jako rozwiązanie zamienne nie mogą być proponowane warunki wynikające wprost z przepisów techniczno-budowlanych)

.....

.....

Załączniki:

- ☐ rysunek rzutu kondygnacji z zaznaczonymi pomieszczeniami, których odstępstwo dotyczy zawierający zwymiarowanie pomieszczeń i otwory okienne (1 egz.),
- ☐ rysunek przekroju pomieszczeń zawierający zwymiarowanie pomieszczeń (wysokość), rzędne usytuowania w stosunku do terenu wokół budynku (1 egz.),
- ☐ rysunek projekt zagospodarowania terenu (1 egz.) z zaznaczonym zakresem odstępstwa,
- ☐ 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)
- ☐ 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 o przetwarzaniu danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych), zwanego dalej Rozporządzeniem, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Podlaski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Białymstoku, ul. Legionowa 8, 15-099 Białystok, adres e-mail: wsse.bialystok@sanepid.gov.pl tel. (85) 740 85 40.
2. W Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pod numerem tel. (85) 740 85 63 lub drogą elektroniczną e-mail: iod.wsse.bialystok@sanepid.gov.pl.
Upoważnieni przez Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku pracownicy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku mogą przetwarzać Pani/Pana dane osobowe w celu: wypełniania obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w związku z realizowaniem zadań nałożonych na Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku zgodnie z ustawą z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ww. rozporządzenia.
3. W związku z przetwarzaniem danych w zakresie realizacji celów wskazanych w pkt 3, Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane, w uzasadnionych przypadkach - na podstawie obowiązujących przepisów prawa, uprawnionym podmiotom. Organy publiczne, które mogą otrzymywać Pani/Pana dane osobowe w

ramach konkretnego postępowania zgodnie z prawem Unii lub prawem państwa członkowskiego, nie są uznawane za odbiorców.

4. Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa przez okres niezbędny do realizacji celów wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż przez okres wskazany w przepisach o archiwizacji.

6. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo do dostępu do treści danych, sprostowania danych, ograniczenia przetwarzania danych lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych i wniesienia skargi do organu nadzorczego.

7. W przypadku uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

8. Pani/Pana dane osobowe będą podlegały zautomatyzowanemu przetwarzaniu, jednak nie będą podlegały profilowaniu.

.....
(podpis wnioskodawcy lub pełnomocnika)