

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                  |                                             |                  |                  |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------|------------------|-----------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ORGAN DO KTÓREGO KIERUJESZ ZAWIADOMIENIE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                  |                                             |                  | Adnotacje urzędu |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>POWIATOWA STACJA<br/>SANITARNO- EPIDEMIOLOGICZNA</b><br>16-400 Suwałki, ul. Utrata 9A,<br>tel. 87 565 28 60<br><b>e-doręczenia AE:PL-47747-55603-ICJTD-24</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                  |                                             |                  |                  |                 |
| <b>Zawiadomienie Państwowej Inspekcji Sanitarnej<br/>o zakończeniu budowy obiektu budowlanego i zamiarze przystąpienia do jego użytkowania</b>                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                  |                                             |                  |                  |                 |
| Podstawa prawna:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | – art. 3 pkt 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. <i>o Państwowej Inspekcji Sanitarnej</i> (Dz. U. z 2024 r. poz. 416) w zw. z art. 56 ust. 1 pkt 2 i 1a i art. 57 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. <i>Prawo budowlane</i> (Dz. U. z 2025 r. poz. 418, z późn. zm.)<br>– na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 lit. g ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. <i>o opłacie skarbowej</i> (Dz. U. z 2025 r. poz. 1154, z późn. zm.) nie podlega opłacie skarbowej złożenie wniosku oraz dokumentu stwierdzającego udzielenie pełnomocnictwa lub prokury albo jego odpisu |                                                  |                                             |                  |                  |                 |
| <b>I. Instrukcja wypełnienia dokumentu</b><br>– Wniosek złoż w: <u>powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej</u> lub <u>wojewódzkiej stacji sanitarno-epidemiologicznej</u> (w odniesieniu do obiektów budowlanych będących źródłem emisji radiacyjnych lub przejętych na podstawie art. 31a ustawy o PIS).<br>– Wypełnij WIELKIMI literami. Wypełniaj kolorem <b>czarnym</b> lub <b>niebieskim</b> . |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                  |                                             |                  |                  |                 |
| <b>II. Dane inwestora/inwestorów – adres siedziby lub miejsca zamieszkania</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                  |                                             |                  |                  |                 |
| 2. Nazwa firmy/Imię i nazwisko                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                  |                                             | 3. Miejscowość   |                  |                 |
| 4. Ulica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5. Nr domu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 6. Nr lokalu                                     | 7. Kod pocztowy                             | 8. Poczta        |                  |                 |
| 9. Numer telefonu (obowiązkowy)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 10. Adres poczty elektronicznej (nieobowiązkowy) |                                             |                  |                  |                 |
| <b>III. Adres korespondencyjny inwestora</b><br><i>(należy wypełnić jeśli jest inny niż wskazany powyżej)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                  | 11. Miejscowość                             |                  | 12. Ulica        |                 |
| 13. Nr domu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 14. Nr lokalu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 15. Kod pocztowy                                 |                                             |                  | 16. Poczta       |                 |
| <b>IV. Dane pełnomocnika</b><br><i>(jeśli został ustanowiony)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 17. Imię                                         |                                             | 18. Nazwisko     |                  | 19. Miejscowość |
| 20. Ulica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 21. Nr domu                                      | 22. Nr lokalu                               | 23. Kod pocztowy | 24. Poczta       |                 |
| 25. Numer telefonu (obowiązkowy)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                  | 26. Adres poczty elektronicznej             |                  |                  |                 |
| <b>V. Treść zawiadomienia – rodzaj obiektu budowlanego, którego dotyczy zawiadomienie:</b><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                  |                                             |                  |                  |                 |
| <b>VI. Adres obiektu budowlanego, którego dotyczy zawiadomienie</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 27. Gmina                                        |                                             |                  | 28. Miejscowość  |                 |
| 29. Ulica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 30. Nr domu<br><i>(gdy został nadany)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                  | 31. Nr lokalu<br><i>(gdy został nadany)</i> |                  | 32. Obręb        |                 |
| 33. Arkusz                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 34. Numer(y) działki/działek                     |                                             |                  |                  |                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                             |   |   |   |   |                                                |   |   |   |                   |   |   |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------|---|---|---|---|------------------------------------------------|---|---|---|-------------------|---|---|---|
| <b>VII. Podstawa wybudowania obiektu budowlanego</b> (zaznacz właściwe)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 35. Decyzja o pozwoleniu na budowę <input type="checkbox"/> |   |   |   |   | 36. Zgłoszenie budowy <input type="checkbox"/> |   |   |   |                   |   |   |   |
| <b>VIII. Dane dotyczące decyzji</b> (wypełniasz gdy w części VII zaznaczyłeś pkt 35)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | 37. Data wydania decyzji                                    | D | D | M | M | R                                              | R | R | R | 38. Numer decyzji |   |   |   |
| 39. Znak sprawy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 40. Nazwa organu, który wydał pozwolenie na budowę          |   |   |   |   |                                                |   |   |   |                   |   |   |   |
| <b>IX. Dane dotyczące zgłoszenia</b> (wypełniasz gdy w części VII zaznaczyłeś pkt 36)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 41. Data złożenia zgłoszenia                                |   |   |   |   | D                                              | D | M | M | R                 | R | R | R |
| 42. Nazwa organu, do którego dokonano zgłoszenia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                             |   |   |   |   |                                                |   |   |   |                   |   |   |   |
| <b>X. Załączniki</b> (niepotrzebne skreślić)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                             |   |   |   |   |                                                |   |   |   |                   |   |   |   |
| 43. Dokument pełnomocnictwa- oryginał lub urzędowo poświadczony odpis pełnomocnictwa (jeśli został ustanowiony pełnomocnik)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                             |   |   |   |   |                                                |   |   |   |                   |   |   |   |
| <p>44. Załączniki – w zależności od specyfiki/rodzaju inwestycji do wniosku należy dołączyć <b><u>kopie dokumentów poświadczone za zgodność z oryginałem</u></b> (zasady uwierzytelniania dokumentów zostały określone w art. 76a Kodeksu postępowania administracyjnego) określone w art. 57 Prawa Budowlanego między innymi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pozwolenie na budowę obiektu, wydane przez organy administracji architektoniczno – budowlanej;</li> <li>- oświadczenie kierownika budowy o zgodności wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym lub warunkami pozwolenia na budowę oraz przepisami, (w przypadku zmian nieodstępujących w sposób istotny od zatwierdzonego projektu zagospodarowania działki lub terenu lub projektu architektoniczno-budowlanego, lub warunków decyzji o pozwoleniu na budowę, dokonanych podczas wykonywania robót oświadczenie powinno być potwierdzone dodatkowo przez projektanta i inspektora nadzoru inwestorskiego, jeżeli został ustanowiony);</li> <li>- oświadczenie kierownika budowy dotyczące zastosowanych na budowie wyrobów i materiałów budowlanych lub do wglądu dokumenty potwierdzające dopuszczenie ich do stosowania;</li> <li>- wyniki badań wody pobranej przez uprawnioną osobę z instalacji wewnętrznej budynku, w punkcie najbardziej odległym od wodomierza w zakresie parametrów ustalonych po konsultacji z właściwym PPIS, który uwzględnia między innymi rodzaj obiektu, technologię uzdatniania wody, rodzaj zastosowanego materiału lub wyrobu używanego do uzdatniania i dystrybucji wody oraz posiadaną wiedzę w zakresie badań monitoringowych (co najmniej parametry objęte monitoringiem grupy A Załącznik 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294);</li> <li>- wyniki badań powietrza w przypadku obiektów takich jak: przedszkola, żłobki, szkoły i szpitale;</li> <li>- opinie o drożności, szczelności i samodzielności przewodów spalinowych i przewodów wentylacji grawitacyjnej;</li> <li>- protokoły z pomiarów wydajności wentylacji mechanicznej/klimatyzacji/ w zakresie ilości powietrza wentylacyjnego sporządzone przez osoby posiadające właściwe uprawnienia budowlane;</li> <li>- pomiary hałasu w przypadku obiektów użyteczności publicznej lub obiektów wielofunkcyjnych (z pobytem stałym ludzi);</li> <li>- zgody na odstępowanie od warunków technicznych wydawane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej;</li> <li>- kopie rysunków, a w razie potrzeby uzupełniający opis z naniesionymi zmianami nieodstępującymi w sposób istotny od zatwierdzonego projektu zagospodarowania działki lub terenu lub projektu architektoniczno-budowlanego, lub warunków decyzji o pozwoleniu na budowę, dokonanych podczas wykonywania robót, potwierdzonych przez projektanta</li> <li>- <b>projekty</b> (zagospodarowania działki lub terenu oraz architektoniczno-budowlany) na podstawie, których zostało wydane pozwolenie na budowę lub, które zostały zaopiniowane przez PPIS lub rzeczoznawcę ds. sanitarnohigienicznych oraz projekt techniczny– <b><u>wyłącznie do wglądu.</u></b></li> </ul> |  |                                                             |   |   |   |   |                                                |   |   |   |                   |   |   |   |
| 45. Inne uwagi:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                             |   |   |   |   |                                                |   |   |   |                   |   |   |   |

**XI. Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych:**

Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Suwałkach, ul. Utrata 9A, 16-400 Suwałki, jest Administratorem Danych.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 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 i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych, dalej jako Rozporządzenie) ww. Administrator Danych informuje, że:

1. W Powiatowej Stacji Sanitarno -Epidemiologicznej w Suwałkach został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych Osobowych, z którym będzie można kontaktować się za pośrednictwem adresu: [iod.psse.suwalki@sanepid.gov.pl](mailto:iod.psse.suwalki@sanepid.gov.pl);
2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w związku z prowadzonymi sprawami administracyjnymi i nie są udostępniane nieupoważnionym odbiorcom;
3. Administrator Danych przetwarza Pani/Pana dane osobowe zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c i e oraz art. 9 ust. 2 lit. b Rozporządzenia;
4. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia ich przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu, żądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane dla celów administracyjnych i realizacji zadań, a następnie w celach archiwalnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
6. Administrator Danych, zgodnie z art. 24 ust. 1 Rozporządzenia, stosuje środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych odpowiednią do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, a w szczególności zabezpiecza dane przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabraniam przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem rozporządzenia oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany ani profilowane.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane poza EOG.

**XII. Dane osoby składającej wniosek**

46. Imię

47. Nazwisko

48. Miejscowość

49. Data

D

D

M

M

R

R

R

R

50. Podpis

**Informacja**

**Do kontroli inwestycji należy przygotować dokumenty, o którym mowa w art. 57 Prawa budowlanego w zależności od specyfiki/rodzaju inwestycji.**

W razie jakichkolwiek pytań zapraszamy do kontaktu:

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Suwałkach

ul. Utrata 9a, 16-400 Suwałki,

Nadzór Zapobiegawczy pokój 101

lub pod nr telefonu: 87 565 28 72