........................................................ ...........................................

(nazwa placówki, właściciel lub pełnomocnik) (miejscowość, data)

........................................................

(adres, siedziba)

........................................................

(miejscowość, kod pocztowy)

........................................................

(telefon kontaktowy)

**Komendant Miejski   
Państwowej Straży Pożarnej   
w Siedlcach**

**ul. Czerwonego Krzyża 45**

# 08-110 Siedlce

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii w trybie art. 18b ust. 2 ustawy   
z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U.   
z 2022 r. poz. 447 z późn. zm.) dotyczącej spełnienia przez budynek/lokal\*:

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

(dokładna nazwa i adres obiektu)

wymagań w zakresie ochrony przeciwpożarowej.

\*) – niepotrzebne skreślić

Dane właściciela budynku, w którym planowane jest prowadzenie placówki   
(w przypadku, gdy właścicielem budynku jest osoba zgłaszająca – nie wypełniać):

........................................................

(właściciel budynku)

........................................................

(adres, siedziba)

........................................................

(miejscowość, kod pocztowy)

........................................................

(telefon kontaktowy)

Załączniki:

1. pełnomocnictwo w przypadku osoby upoważnionej.

..........................................................................

(podpis wnioskodawcy)