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

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

**ZGŁOSZENIE
wykonywania 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. Rodzaj działalności, o której mowa w art. 4 ust. 1 ustawy - Prawo atomowe:      |
| 8. Uzasadnienie podjęcia działalności jeżeli działalność jest związana z wprowadzeniem nowych rodzajów zastosowań promieniowania jonizującego:      |
| 9. Przewidywany termin rozpoczęcia i okres prowadzenia działalności, jeżeli działalność ma być prowadzona przez czas oznaczony:      |

|  |
| --- |
| 10. 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 |

 Kierownik jednostki organizacyjnej

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