

.....
(miejscowość, data)

Wnioskodawca:

- ☐ osoba fizyczna
☐ przedsiębiorca

.....
(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:

☐ e-Doręczenia

Konto w systemie teleinformatycznym:

(wyłącznie podmiot publiczny)

☐ 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 w tym czynniki biologiczne (np. mikroklimat wilgotny, gorący, hałas, wydzielanie się substancji trujących i drażniących w tym gazy medyczne, drobnoustroje chorobotwórcze - bakterie, wirusy, grzyby, pasożyty)

.....

.....

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: ☐ tak ☐ nie
(w przypadku, gdy brak jest oświetlenia dziennego)
- 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 pracy powyżej 4 godz./dobę
- ☐ czas pracy poniżej 4 godz./dobę
- ☐ czas pracy poniżej 2 godz./dobę
- liczba osób jednocześnie **przebywających** w pomieszczeniu: osób
(nie dotyczy osób zatrudnionych, a np. klientów, pacjentów, uczniów, przedszkolaków)
- ☐ czas pobytu powyżej 4 godz./dobę
- ☐ czas pobytu poniżej 4 godz./dobę
- ☐ czas pobytu poniżej 2 godz./dobę
- 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
- ☐ klimatyzator (urządzenie) typu split i multisplit
- ☐ miejscowa
- ☐ inna (należy podać):

- rodzaj wentylacji **projektowanej**:

- ☐ grawitacyjna
- ☐ hybrydowa
- ☐ mechaniczna nawiewno-wywiewna
- ☐ klimatyzacja
- ☐ klimatyzator (urządzenie) typu split i multisplit
- ☐ 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 cieplną 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 przy budynku (1 egz.),
- ☐ rysunek projekt zagospodarowania terenu (1 egz.) z zaznaczonym zakresem odstępstwa oraz **opisać funkcję pomieszczeń** – również na działkach sąsiednich,
- ☐ 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 dotycząca przetwarzania danych osobowych

Zgodnie z art. 13 i art. 14 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: RODO), informujemy, że:

1. Administrator danych osobowych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Podlaski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w

Białymstoku z siedzibą przy ul. Legionowej 8, 15-099 Białystok,
e-mail: wsse.bialystok@sanepid.gov.pl, tel. (85) 740 85 40.

2. Inspektor Ochrony Danych

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych: e-mail: iod.wsse.bialystok@sanepid.gov.pl.

3. Cele i podstawa prawna przetwarzania danych

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w celu realizacji zadań ustawowych Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku, w szczególności wynikających z ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz innych obowiązujących przepisów prawa, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO, tj. w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.

4. Odbiór danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane wyłącznie podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa, w szczególności organom administracji publicznej, sądom, organom ścigania lub innym podmiotom realizującym zadania publiczne. Organy publiczne, które otrzymują dane w ramach konkretnego postępowania prowadzonego zgodnie z prawem Unii lub prawem krajowym, nie są uznawane za odbiorców danych w rozumieniu RODO.

5. Źródło danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe zostały pozyskane:

- bezpośrednio od Pani/Pana lub
- od podmiotu, który złożył wniosek, zgłoszenie lub dokumentację będącą podstawą prowadzonego postępowania.

6. Przekazywanie danych do państw trzecich

Pani/Pana dane osobowe nie są przekazywane do państw trzecich ani do organizacji międzynarodowych.

7. Okres przechowywania danych

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celów, o których mowa w pkt 3, a następnie przechowywane przez okres wynikający z przepisów o archiwizacji oraz jednolitego rzeczowego wykazu akt.

8. Prawa osoby, której dane dotyczą

W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo:

- dostępu do danych osobowych,
- ich sprostowania,
- ograniczenia przetwarzania danych,
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania – w przypadkach przewidzianych przepisami prawa.

Prawa do usunięcia danych oraz przenoszenia danych nie przysługują, jeżeli przetwarzanie danych odbywa się na podstawie przepisów prawa.

9. Prawo wniesienia skargi

W przypadku uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

10. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji

Pani/Pana dane osobowe mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany, jednak nie będą podlegały profilowaniu ani nie będą wykorzystywane do podejmowania decyzji wywołujących wobec Pani/Pana skutki prawne w sposób wyłącznie zautomatyzowany.

.....
(podpis wnioskodawcy lub pełnomocnika)