……
(miejscowość, data)

Wnioskodawca:
☐ osoba fizyczna
☐ przedsiębiorca
☐ podmiot publiczny

……
(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 ODSTĘPSTWO W ZAKRESIE PODMIOTÓW WYKONUJACYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

I. Określenie przedmiotu odstępstwa:

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na odstępstwo od warunków technicznych w zakresie:

☐ **lokalizacji poniżej terenu urządzonego przy budynku**
(§ 14 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą

dla następujących pomieszczeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą:

……
(*należy kolejno podać nazwy i oznaczenie pomieszczeń spójne z załącznikiem graficznym)*

usytuowanych w ☐ istniejącym / ☐ projektowanym budynku

zlokalizowanym w:

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

II. Rodzaj inwestycji budowlanej:

☐ budowa,
☐ przebudowa,
☐ rozbudowa,
☐ nadbudowa,
☐ zmiana sposobu użytkowania,
☐ remont i adaptacja,
☐ dostosowanie do obowiązujących przepisów,
☐ inny:
.....

Nazwa przedsięwzięcia:

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

III. Opis poszczególnych pomieszczeń objętych wnioskiem:

Pomieszczenie nr 1 (NALEŻY POWTÓRZYĆ pkt III 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: (w przypadku, gdy brak jest oświetlenia dziennego) ☐ tak ☐ nie

- deklaruję, 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 pomieszczeni**a 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): ……

IV. Dane dotyczące infrastruktury technicznej:

- dostęp do wody: ☐ przyłącze do sieci wodociągowej

☐ studnia do poboru wody pitnej
☐ inny (należy podać): ……

- odprowadzanie ścieków:
☐ przyłącze do sieci kanalizacyjnej
☐ bezodpływowy zbiornik na nieczystości ciekłe
☐ indywidualna oczyszczalnia ścieków
☐ inne (należy podać): ……

- źródło ciepła:
☐ przyłącze do sieci ciepłowniczej
☐ przyłącze do sieci gazowej
☐ indywidualne źródło ciepła
☐ instalacja pozyskująca energię cieplną ze źródeł odnawialnych
☐ inne (należy podać): ……

V. Uzasadnienie konieczności odstąpienia od wymagań określonych w przepisach techniczno-budowlanych i bhp (np. należy podać uzasadnienie dlaczego nie ma możliwości odsłonięcia ścian wokół budynku do poziomu podłogi)

.....

.....

<u>Załączniki:</u>

☐ rysunek **rzutu kondygnacji** z zaznaczonymi pomieszczeniami (oznaczenia i numery pomieszczeń), których odstępstwo dotyczy **zawierający zwymiarowanie pomieszczeń i otworów okiennych** (1 egz.),
☐ rysunek przekroju pomieszczeń zawierający zwymiarowanie pomieszczeń (wysokość), rzędne usytuowania w stosunku do terenu przy budynku (1 egz.),
☐ 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)
☐ sprawozdanie z pomiarów wydajności i skuteczności wentylacji mechanicznej (w przypadku gdy wentylacja jest wykonana),
☐ 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

<u>Sprawę prowadzi:</u>
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. **Odbiorcy 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)