

Imię i nazwiskodnia.....

.....

adres korespondencyjny
.....
.....

NIP.....

Tel. kontaktowy.....

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Kamieniu Pomorskim
ul. Wolińska 7B**

Proszę o wydanie opinii sanitarnej dotyczącej spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych.

W obiekcie wykonano prace budowlane na podstawie: *(właściwie zaznaczyć)*

- ☐ decyzji pozwolenia na budowę (bez nałożonego obowiązku uzyskania pozwolenia na użytkowanie)* / pozwolenia na wykonanie prac budowlanych* (bez nałożonego obowiązku uzyskania pozwolenia na użytkowanie) nr z dnia
wydanej przez
- ☐ projektu budowanego * / technologicznego*

Dane dotyczące obiektu / inwestycji / :

— nazwa obiektu /inwestycji/
.....

— lokalizacja
.....
(adres)

— rodzaj obiektu :
(zmiana sposobu użytkowania, przebudowa)

— charakterystyka planowanej działalności w obiekcie
.....
(np. rodzaj i wielkość produkcji)

W załączeniu: *(właściwie zaznaczyć)*

- ☐ kserokopia decyzji pozwolenia na budowę* / na wykonanie prac budowlanych*
- ☐ pełnomocnictwo – ogólne z określeniem terminu ważności pełnomocnictwa
- ☐ kserokopia wyniku badania wody potwierdzającego jakość zdrowotną wody w obiekcie

.....
(czytelny podpis odpis wnioskodawcy /
pełnomocnika*)

* niepotrzebne skreślić

