

....., dnia .....  
(miejsce) (data)

**Inwestor:**

.....  
(imię i nazwisko lub nazwa)  
.....  
(adres)  
.....  
(adres do korespondencji)  
.....  
(adres do e-Doręczeń)  
.....  
(NIP / KRS / PESEL w przypadku osób fizycznych)  
.....  
(nr telefonu kontaktowego)

**Pełnomocnik:** (jeśli został ustanowiony)

.....  
(imię i nazwisko)  
.....  
(adres do korespondencji)  
.....  
(adres do e-Doręczeń)  
.....  
(nr telefonu kontaktowego)

Dolnośląski Państwowy Wojewódzki  
Inspektor Sanitarny we Wrocławiu  
ul. Marii Curie-Skłodowskiej 73/77  
50-950 Wrocław

**Wniosek**

Na podstawie § 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 (Dz. U. z 2022 r. poz. 402), proszę o wyrażenie zgody na usytuowanie poniżej poziomu terenu urządzonego przy budynku następujących pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi:

.....  
.....  
(wyszczególnienie pomieszczeń, których dotyczy odstępstwo)

zlokalizowanych na kondygnacji:

.....  
.....

pomieszczeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą rodzaju:

.....  
.....  
(np. ambulatorium, szpital, zakład opiekuńczo-leczniczy, hospicjum, itd.)

wyodrębnionych w budynku:

.....  
.....  
(inne przeznaczenie budynku)

znajdującym się:

.....  
.....

*(adres budynku)*

zagłębionych: ..... poniżej poziomu otaczającego terenu  
*(wielkość zagłębienia)*

**Dane dotyczące obiektu:**

1. Rodzaj obiektu:

.....  
.....  
*(np. nowo projektowany, istniejący przebudowywany, istniejący z planowaną zmianą sposobu użytkowania. itp.)*

2. Lokalizacja obiektu:

.....  
.....  
*(adres obiektu budowlanego, w przypadku braku ustalonego adresu numer ewidencyjny działki i nazwę ulicy)*

3. Rodzaj podmiotu wykonującego działalność leczniczą:

.....  
.....  
*(np. przedsiębiorca, samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, lekarz w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej itd.)*

4. Rodzaj wykonywanej działalności leczniczej:

.....  
.....  
*(np. ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, szpitalne świadczenia zdrowotne, stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne itd.)*

5. Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych:

.....  
.....

6. Wyszczególnienie pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi, których dotyczy odstępstwo z podaniem wielkości zagłębienia oraz numerów pomieszczeń spójnych z częścią graficzną:

.....  
.....  
*(np. pomieszczenie o charakterze diagnostycznym, terapeutycznym, magazynowym, pomocniczym itd.)*

7. Rodzaj wykonywanej działalności w pomieszczeniach, których dotyczy odstępstwo:

.....  
.....

**Uzasadnienie** zastosowanych rozwiązań powodujących konieczność odstąpienia od wymagań określonych w przepisach.

.....  
.....

Integralną częścią wniosku jest poniższa informacja o przetwarzaniu danych osobowych.

**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1) – dalej RODO informuję, iż:

### **1. Administrator Danych Osobowych**

Administratorem danych osobowych jest Dolnośląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny we Wrocławiu z siedzibą przy ul. Marii Curie-Skłodowskiej 73/77, 50-950 Wrocław. Z administratorem danych osobowych można się kontaktować listownie pisząc na podany powyżej adres, drogą elektroniczną – poprzez przesłanie wniosku opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym na adres e-mail: [wsse.wroclaw@sanepid.gov.pl](mailto:wsse.wroclaw@sanepid.gov.pl) lub za pośrednictwem e-Doręczeń na adres do doręczeń elektronicznych (AE): PL-97330-62425-EFEJT-35.

### **2. Inspektor Ochrony Danych**

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych (w tym korzystania z praw związanych z przetwarzaniem) pisząc na adres e-mail [iod.wsse.wroclaw@sanepid.gov.pl](mailto:iod.wsse.wroclaw@sanepid.gov.pl)

### **3. Cel przetwarzania i podstawa prawna**

Pani / Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku o udzielenie odstępstwa od obowiązujących wymagań sanitarnohigienicznych i budowlanych, w ramach prowadzonego przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego postępowania administracyjnego, a także w celu realizacji obowiązków prawnych ciążyących na Administratorze, w tym w zakresie ewentualnych rozliczeń finansowych, jeżeli obowiązek taki wynika z przepisów odrębnych.

Podstawę prawną przetwarzania stanowi art. 6 ust. 1 lit. c RODO w związku z art. 3, 10, 12, 34 i 36 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416).

### **4. Odbiorcy danych osobowych**

Dane osobowe mogą zostać udostępnione podmiotom udzielającym Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej we Wrocławiu wsparcia technicznego w szczególności firmom informatycznym serwisującym sprzęt oraz funkcjonujące u nas systemy informatyczne.

Nie planuje się udostępniania danych osobowych innym odbiorcom, jednak w sytuacji, kiedy uprawniony podmiot na podstawie przepisów prawa wystąpi o udostępnienie, dane osobowe zostaną udostępnione w zakresie jakim zobowiązują do tego przepisy prawa.

### **5. Okres przechowywania danych**

Dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat – jest to okres wynikający z Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

### **6. Prawa osób, których dane dotyczą**

Osoba, której dane przetwarzamy ma prawo dostępu do treści swoich danych, otrzymania ich kopii oraz ich poprawiania jeśli są błędne lub nieaktualne kontaktując się z nami:

- osobiście – w siedzibie przy ul. Marii Curie-Skłodowskiej 73/77 we Wrocławiu,
- przesyłając wniosek opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym na adres poczty elektronicznej [wsse.wroclaw@sanepid.gov.pl](mailto:wsse.wroclaw@sanepid.gov.pl),
- składając wniosek opatrzone podpisem kwalifikowanym lub profilem zaufanym na adres e-Doręczenia AE:PL-97330-62425-EFEJT-35.

Ponadto zgodnie z RODO przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od administratora ograniczenia lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania jego danych, a także prawo do żądania ich usunięcia w sytuacji, gdy przetwarzanie nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej.

### **7. Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego**

Jeśli uzna Pani /Pan, że Pani /Pana dane osobowe przetwarzamy niewłaściwie, ma Pani /Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

### **8. Informacja o dobrowolności lub obowiązku podania danych**

Dane osobowe podaje Pani/Pan dobrowolnie, jednak odmowa ich podania uniemożliwi wykonanie wnioskowanych czynności.

Nie będziemy profilować Pani/Pana danych osobowych oraz nie będziemy podejmować wobec Pani/Pana zautomatyzowanych decyzji w oparciu o przetwarzane dane osobowe.

.....  
(Podpis inwestora lub pełnomocnika)

Załączniki:

1. Zwymiarowany rysunek rzutu kondygnacji z zaznaczonymi pomieszczeniami, których odstępstwo dotyczy - 2 egzemplarze.
2. Zwymiarowany rysunek przekroju pomieszczeń - 2 egzemplarze.  
*(Rysunki powinny być zaopatrzone w metrykę zawierającą nazwę i adres obiektu budowlanego, tytuł i skalę rysunku, imię i nazwisko oraz podpis autora rysunku, datę wykonania rysunku).*
3. Oryginał pełnomocnictwa osoby reprezentującej inwestora do występowania przed DPWIS, spełniający wymagania kodeksu postępowania administracyjnego. Wzór pełnomocnictwa do reprezentowania w postępowaniu administracyjnym prowadzonym przed organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a także organami współdziałającymi z Państwową Inspekcją Sanitarną znajduje się na stronie <https://www.gov.pl/web/wsse-wroclaw> zakładka „Co robimy” > „Dla Klienta” > „Dokumenty do pobrania” > „Pełnomocnictwo do reprezentowania w postępowaniu administracyjnym”.
4. Dołączenie wyciągu z KRS / CEIDG inwestora.