

.....,dnia.....

.....

.....

.....

NIP:

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Tychach
43-100 Tychy, ul. Budowlanych 131**

Proszę o wydanie postanowienia o spełnieniu wymagań fachowych i sanitarnych pomieszczeń i urządzeń dla Indywidualnej Praktyki Lekarskiej, Indywidualnej Specjalistycznej Praktyki Lekarskiej, Grupowej Praktyki Lekarskiej (właściwe podkreślić) w zakresie,
zlokalizowanych w,
celem rejestracji.

Załącznik:

- 1) ksero wypełnionej Części „B”
(dane dotyczące pomieszczenia, wyposażenia w urządzenia, sprzęt i aparaturę medyczną, rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych)
- 2) umowa najmu lokalu (w przypadku najmu)
- 3) decyzja o dopuszczeniu obiektu do użytku
- 4) Kopia wpisu do ewidencji działalności gospodarczej lub KRS
- 5) Umowa na odbiór i utylizację odpadów niebezpiecznych^x
- 6) Kopia faktury zakupu autoklawu + ostatni wynik badania skuteczności sterylizacji^x
- 7) ksero nadania NIP i Regon

^x – niepotrzebne skreślić