

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko/ nazwa firmy)

.....
(adres zamieszkania / adres siedziby)

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny

w Rybniku
ul. Kpt. L. Janiego 1
44-200 Rybnik

.....
(adres do korespondencji)

.....
(imię i nazwisko pełnomocnika)

.....
(NIP)

.....
(telefon kontaktowy)

Proszę o uzgodnienie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych obiektu/lokalu :

.....
.....
położonego w

przy ul.

.....
(podpis)

Załączniki:

- 1. Projekt – 2 egzemplarze*
- 2. Pełnomocnictwo*