

ORGAN DO KTÓREGO KIERUJESZ WNIOSEK:  
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny

Adnotacje urzędu

W .....

**WNIOSEK**  
**o wydanie zaświadczenia o odbywaniu obowiązkowej kwarantanny**  
**po przekroczeniu granicy RP od dnia 27 marca 2020 r.****dla osoby przekraczającej granicę w ramach wykonywania czynności zawodowych w RP lub w państwie sąsiadującym**

Podstawa prawna:

- § 2 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 marca 2020 r. *zmieniające rozporządzenie w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii* (Dz. U. z 2020 r. poz. 522)
- art. 217 § 1 i § 2 pkt 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks Postępowania Administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz. 256)
- na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 lit. g ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. *o opłacie skarbowej* (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 1044 z późn. zm.) **nie podlega opłacie skarbowej** złożenie wniosku oraz dokumentu stwierdzającego udzielenie pełnomocnictwa lub prokury albo jego odpisu

Pouczenie

- wniosek składa **osoba, która jest zobowiązana** do odbycia obowiązkowej kwarantanny po przekroczeniu granicy Rzeczypospolitej Polskiej **od dnia 27 marca 2020 r.**
- zaświadczenie jest wydawane bezpłatnie

**I. Instrukcja wypełnienia dokumentu**

- Wniosek złoż w: powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej
- Wypełnij DRUKOWANYMI literami kolorem **czarnym** lub **niebieskim**.

<b>II. Dane Wnioskodawcy</b>	2. PESEL																		
1. Obywatelstwo	3. Seria i numer paszportu (obcokrajowiec)																		

4. Imię i nazwisko	5. Miejscowość			
6. Ulica	7. Nr domu	8. Nr lokalu	9. Kod pocztowy	10. Poczta

11. Numer telefonu (nieobowiązkowy)	12. Adres poczty elektronicznej (nieobowiązkowy)
-------------------------------------	--

**III. Adres korespondencyjny** (należy wypełnić jeśli jest inny niż wskazany powyżej)

13. Miejscowość	14. Ulica		
15. Nr domu	16. Nr lokalu	17. Kod pocztowy	18. Poczta

<b>IV. Dane pełnomocnika</b> (jeśli został ustanowiony)	19. Imię	20. Nazwisko	21. Miejscowość
---	----------	--------------	-----------------

22. Ulica	23. Nr domu	24. Nr lokalu	25. Kod pocztowy	26. Poczta
-----------	-------------	---------------	------------------	------------

27. Numer telefonu (nieobowiązkowy)	27. Adres poczty elektronicznej (nieobowiązkowy)
-------------------------------------	--

**V. Treść wniosku.**

Zwracam się o wydanie zaświadczenia o dobywaniu obowiązkowej kwarantanny po przekroczeniu granicy RP

28. Data przekroczenia granicy (nieobowiązkowy)

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

**VI. Załączniki**

31. Dokument pełnomocnictwa (jeśli został ustanowiony pełnomocnik)

32. Inne załączniki/dowody przekroczenia granicy –wymienić jakie:

**VII. Oświadczenie**

1. Zgodnie z art. art. 39<sup>1</sup> § 1 pkt 2 w związku z art. 12 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *Kodeks postępowania administracyjnego* (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r., poz. 256 z późn. zm.) **wyrażam zgodę** na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. *o świadczeniu usług drogą elektroniczną* (Dz. U. z 2020 r. poz. 344 z późn. zm.) w związku z prowadzonym postępowaniem administracyjnym przez organ **na podany adres e-mail: w pkt II. 12 / w pkt IV.27**

2. Oświadczam, iż zapoznałem się z *Klauzulą obowiązku informacyjnego* w zakresie przetwarzania danych osobowych (art. 13 i art. 14 ust. 5 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)* oraz art. 4 ust 1 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. *o ochronie danych osobowych* (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.).

<b>VIII. Dane osoby składającej wniosek</b>	33. Imię	34. Nazwisko
---	----------	--------------

35. Miejscowość	36. Data	D	D	M	M	R	R	R	R	37. Podpis
-----------------	----------	---	---	---	---	---	---	---	---	------------