

Žádost o povolení k nakládání se zdroji ionizujícího záření
(používání zdrojů ionizujícího záření ve veterinární medicíně)
podle § 9 odst. 2 písm. f) bodu 7.

A. Identifikace žadatele

1. Výběr typu osoby:

☐ fyzická osoba

☐ právnická osoba

2a. Fyzická osoba:

Titul před	Jméno	Příjmení	Titul za
Adresa trvalého bydliště			
Ulice		Číslo popisné	Číslo orientační
PSČ	Obec	Stát	IČ
☐ Mám zřízení datovou schránku			

2b. Právnická osoba:

Název	Právní forma
Adresa sídla	
Ulice	
Číslo popisné	Číslo orientační
PSČ	Obec
Stát	IČ

3. Evidenční číslo SÚJB (bylo-li přiděleno):

4. Adresa doručovací (pokud se liší od výše uvedené adresy):

Ulice	Číslo popisné	Číslo orientační
PSČ	Obec	Stát

5. Dohlížející osoba:

Titul před	Jméno	Příjmení	Titul za
------------	-------	----------	----------

6. Kontaktní osoba:

Titul před	Jméno	Příjmení	Titul za
E-mail	Telefon	Fax	

7. Zmocněný zástupce žadatele (byl-li ustanoven):

Titul před	Jméno	Příjmení	Titul za
E-mail	Telefon	Fax	
Ulice	Číslo popisné	Číslo orientační	
PSČ	Obec		

B. Údaje o činnosti

Jaký zdroj bude používán uveďte u konkrétního pracoviště v příloze E. (v případě více pracovišť vyplňte přílohu E. opakovaně).

1. Předpokládaný způsob ukončení povolované činnosti:

likvidace, předání nebo prodej všech zdrojů ionizujícího záření

jiné (vypište):

2. Předpokládaná doba výkonu činnosti:

neurčito

pokud je předpokládaná doba výkonu činnosti jiná než neurčitá, vypište ji:

Zdroj je používán ve školství, vědě nebo výzkumu.

C. Údaje o zaplacení správních poplatků – pokud placeno převodem z účtu

1. Na vrub účtu číslo:

3. Částka (Kč)

5. Specifický symbol:

2. Ve prospěch účtu číslo:

4. Variabilní symbol*:

6. Konstantní symbol:

* uveďte IČ

D. Přílohy

1. Odůvodnění činnosti
2. Specifikace zdrojů ionizujícího záření, s nimiž má být nakládáno, jejich typy a příslušenství
3. Popis vymezení sledovaných pásem, včetně schematických plánů, doplněné o informace o stínění, ochranných zařízeních a vybavení pracovních míst (je-li sledované pásmo vymežováno)
4. Postupy optimalizace radiační ochrany
5. Přehled pracovníků, kteří budou vykonávat činnosti zvláště důležité z hlediska radiační ochrany
6. Program monitorování
7. Vymezení kontrolovaných pásem, předpokládaný počet fyzických osob pracujících v nich a způsob zábrany vstupu nepovolanému do těchto pásem (je-li kontrolované pásmo vymežováno)
8. Doklad prokazující odbornou způsobilost (neověřená kopie dokladu o vzdělání)
9. Program zajištění radiační ochrany
10. Doklad o ustanovení dohlížejí osoby (pokud není součástí dokumentu č. 5.)
11. Souhlas dohlížejí osoby s ustanovením (pokud není součástí dokumentu č. 5.)
12. Doklady o zvláštní odborné způsobilost nebo seznam č.j. těchto dokladů (pokud není součástí dokumentu č. 5.)
13. Výpis z rejstříku trestů (pokud nejsou vyplněny údaje v části F.)
14. Jiné:

Dne:

Podpis žadatele:

1. Adresa pracoviště

Název pracoviště

Ulice

Číslo popisné

Číslo orientační

PSČ

Obec

2. Specifikace zdroje, který bude na daném pracovišti používán:

- a. Stacionární skiaskopické rentgenové zařízení ve veterinární medicíně
- b. Pojízdné skiaskopické rentgenové zařízení ve veterinární medicíně
- c. Výpočetní tomografie (CT) ve veterinární medicíně
- d. Zubní výpočetní tomografie (CBCT) ve veterinární medicíně
- e. Panoramatické rentgenové zařízení ve veterinární medicíně

F. Údaje pro získání výpisu z evidence Rejstříku trestů:

List č.:

1. Údaje fyzické osoby nebo všech osob, které jsou statutárními zástupci nebo členy statutárního orgánu právnické osoby:

(v případě více osob, které jsou statutárními zástupci nebo členy statutárního orgánu právnické osoby, pracovišť vyplňte přílohu F opakovaně)

Jméno	Příjmení	Rodné příjmení *
-------	----------	------------------

** pokud není vyplněno rodné příjmení, předpokládá se shodné s příjmením uvedeným v poli "Příjmení".*

Osoba je obyvatelem ČR?	ano	ne
-------------------------	-----	----

Typ dokladu	Datum narození
-------------	----------------

Občanský průkaz občana ČR

Cestovní průkaz občana ČR

Povolení k pobytu cizince

Vízový štítek cizince

Pobytový štítek cizince

Číslo dokladu

Státní občanství	Datum narození
------------------	----------------

Pohlaví	Stát narození
---------	---------------

Muž	Žena
-----	------

Okres narození	Obec narození
----------------	---------------