

## Žádost o povolení k poskytování služeb v kontrolovaném pásmu provozovateli pracoviště IV. kategorie

podle § 9 odst. 2 písm. i), nebo podle § 22 zákona č. 263/2016 Sb.

Žádám o nové rozhodnutí podle §22 zákona č. 263/2016 Sb., jež bude nahrazovat původní rozhodnutí č. j.

### A. Identifikace žadatele

#### 1. Výběr typu osoby:

fyzická osoba

právnícká osoba

#### 2a. Fyzická osoba:

Titul před	Jméno	Příjmení	Titul za
<b>Adresa trvalého bydliště</b>			
Ulice		Číslo popisné	Číslo orientační
PSC	Obec	Stát	IČ

Mám zřízenu datovou schránku

#### 2b. Právnícká osoba:

Název		Právní forma	
<b>Adresa sídla</b>			
Ulice		Číslo popisné	Číslo orientační
PSC	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

### 1. Rozsah výkonu povolované činnosti:

### 2. Předpokládaný způsob ukončení povolované činnosti:

### 3. Předpokládaná doba výkonu činnosti:

neurčito

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

## 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. Doklad prokazující odbornou způsobilost
2. Popis činnosti, která má být poskytována, a její očekávaný rozsah
3. Popis připravenosti zařízení a pracovníků
4. Přehled pracovníků, kteří budou vykonávat činnosti zvláště důležité z hlediska radiační ochrany
5. Program zajištění radiační ochrany
6. Doklad o ustanovení dohlížející osoby
7. Souhlas dohlížející osoby s ustanovením
8. Doklad o zvláštní odborné způsobilosti
9. Výpis z rejstříku trestů (pokud nejsou vyplněny údaje v části F.)
10. Jiné:

Dne:

Podpis žadatele:

**1. Adresa pracoviště**

Název pracoviště

Ulice

Číslo popisné

Číslo orientační

PSC

Obec

## 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:

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