……………………………………..……… ……………….…………..…….

(firma podmiotu prowadzącego sklep zielarsko-medyczny) (miejscowość, data)

………………………….………………….

……………………………………………..

(adres siedziby podmiotu prowadzącego sklep zielarsko-medyczny,

a w przypadku podmiotu będącego osobą fizyczną - adres

prowadzenia działalności gospodarczej)

………………………….………………….

(nr KRS – jeśli dotyczy)

………………………….………………….

(NIP)

………………………….………………….

(nr telefonu)

**Śląski Wojewódzki**

**Inspektor Farmaceutyczny**

**w Katowicach**

ul. Raciborska 15

40-074 Katowice

**WNIOSEK O ZAOPINIOWANIE**

**PRZYDATNOŚCI LOKALU PRZEZNACZONEGO**

**NA SKLEP ZIELARSKO-MEDYCZNY**

Składam wniosek o zaopiniowanie przydatności lokalu przeznaczonego na sklep zielarsko-medyczny:

………....................................................................................................................................................

 (nazwa sklepu zielarsko-medycznego - jeżeli dotyczy)

………....................................................................................................................................................

 (adres sklepu zielarsko-medycznego)

Data rozpoczęcia działalności sklepu zielarsko-medycznego: …………………………………..

 (dzień – miesiąc - rok)

 …..… …………………..……………………………

(czytelny podpis wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania)

Załączniki do wniosku:[[1]](#endnote-1)

1. ………………………
2. ………………………
3. ………………………
4. ………………………
1. Do wniosku należy dołączyć dokumentypotwierdzające, że lokal przeznaczony na sklep zielarsko-medyczny spełnia wymaganiawynikające z przepisów § 5, § 6 i § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2009 r. w sprawie kwalifikacji osób wydających produkty lecznicze w placówkach obrotu pozaaptecznego, a także wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal i wyposażenie tych placówek oraz punktów aptecznych (Dz. U., Nr 21, poz. 118), tj.:

	1. tytuł prawny do lokalu przeznaczonego na sklep zielarsko-medyczny (np. akt własności lokalu, umowa najmu lokalu);
	2. plan i opis techniczny lokalu przeznaczonego na sklep zielarsko-medyczny;
	3. opinię Państwowej Inspekcji Sanitarnej o lokalu, zgodnie z odrębnymi przepisami;
	4. dokument potwierdzający skuteczność wentylacji w pomieszczeniach przeznaczonych do przechowywania produktów leczniczych.Dokumenty dołączone do wniosku należy złożyć w formieoryginałów lub kopii dokumentów poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza (w przypadku składania kopii dokumentu w formie dokumentu elektronicznego, poświadczenie jego zgodności z oryginałem przez notariusza dokonuje się przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego, podpisu zaufanego albo podpisu osobistego).

**INFORMACJA DLA WNIOSKODAWCY**

**O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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, Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, str. 1), zwanego dalej „RODO”, informuje się, iż:

	1. administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Śląski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny w Katowicach, Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny w Katowicach, ul. Raciborska 15, 40-074 Katowice, tel. 32 208 74 68;
	2. dane kontaktowe do inspektora ochrony danych osobowych są następujące: tel. (33) 813 62 32, adres e-mail: iod@wif.katowice.pl, adres do korespondencji: Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny w Katowicach, ul. Piastowska 40, 43-300 Bielsko-Biała; dane są podane również na stronie internetowej Inspektoratu: www.wif.katowice.pl;
	3. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu załatwienia sprawy związanej ze złożonym do Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Katowicach wnioskiem o zaopiniowanie przydatności lokalu przeznaczonego na sklep zielarsko-medyczny, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO;
	4. odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa lub podmioty, którym administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych na podstawie zawartej umowy;
	5. Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane przez administratora do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych;
	6. Pana/Pani dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu;
	7. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji zadań Inspekcji Farmaceutycznej wynikających z przepisów prawa oraz w celach archiwalnych. Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane zgodnie z obowiązującymi w Wojewódzkim Inspektoracie Farmaceutycznym w Katowicach zasadami archiwizacji;
	8. przysługuje Panu/Pani prawo do żądania od administratora dostępu do dotyczących Pana/Pani danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wnoszenia sprzeciwu wobec ich przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych;
	9. ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych Pana/Pani dotyczących narusza przepisy RODO;
	10. podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne, jednakże ich przetwarzanie jest warunkiem rozpatrzenia sprawy;
	11. podanie danych w zakresie wynikającym z obowiązujących przepisów prawa jest obligatoryjne i umożliwia realizację zadań realizowanych w interesie publicznym przez Inspekcję Farmaceutyczną. Dane wykraczające poza obowiązkowy zakres, podane są dobrowolnie. [↑](#endnote-ref-1)