

CZEŚĆ A

MINISTER OBRONY NARODOWEJ

ul. Warszawa

Data złożenia wniosku: (wypełnia Ministerstwo Obrony Narodowej)	Numer wniosku: (wypełnia Ministerstwo Obrony Narodowej)

WNIOSEK

o wydanie pozwolenia na działalność z wykorzystaniem toksycznych związków chemicznych lub ich prekursorów z Wykazu 1*

Rodzaj działalności:

- produkcja wytwarzanie przetwarzanie zużycie nabywanie
 gromadzenie przechowywanie zbywanie przekazywanie używanie

- Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny.
- Należy zakreślić właściwe kwadraty.
- Nie należy stosować skrótów.
- Jeżeli wyznaczone miejsce na odpowiedź jest niewystarczające, dalsze informacje należy wpisać w polu „Dodatkowe informacje” części B wniosku.

Dane o jednostce (komórce) organizacyjnej lub przedsiębiorstwie państwowym :**

Nazwa:

Szef, dowódca,
komendant, dyrektor lub
osoba upoważniona
do reprezentowania
przedsiębiorcy państwowego** :

Dokładny adres:

Telefon:

Fax:

E-mail:

* Pod pojęciem „Wykaz 1” należy rozumieć Wykaz 1 Załącznika do Konwencji o zakazie prowadzenia badań, produkcji, składowania i użycia broni chemicznej oraz o zniszczeniu jej zapasów, sporządzonej w Paryżu dnia 13 stycznia 1993 r. (Dz. U. z 1999 r. poz. 703, z późn. zm.).

** Dotyczy przedsiębiorstw państwowych, dla których organem założycielskim jest Minister Obrony Narodowej, zgodnie z § 3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki z dnia 30 stycznia 2002 r. w sprawie trybu wydawania pozwoleń na prowadzenie działalności z wykorzystaniem toksycznych związków chemicznych lub ich prekursorów (Dz. U. z 2021 r. poz. 885).

Rodzaj i zakres działalności wykonywanej przez jednostkę (komórkę) organizacyjną lub przedsiębiorstwo państwowe ** :

Okres obowiązywania pozwolenia z uzasadnieniem:

CZEŚĆ B

Dane o toksycznym związku chemicznym lub jego prekursorze z Wykazu 1*:

Nazwa:

Numer rejestru CAS:

Wzór sumaryczny:

Wzór strukturalny:

(można nie podawać,
jeżeli podano nr CAS)

Cel działalności: ochronny, farmaceutyczny, medyczny, badawczy.
(niepotrzebne skreślić)

Opis działalności z toksycznym związkiem chemicznym lub jego prekursorem z Wykazu 1*:

Oświadczenie:

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że:

- zgodnie z moją wiedzą i przekonaniem, wszystkie informacje podane w częściach A i B niniejszego wniosku oraz wszystkie przedstawione dokumenty są prawdziwe i kompletne oraz w pełni i wiernie opisują fakty dotyczące działalności z toksycznym związkiem chemicznym lub jego prekursorem z Wykazu 1*;
- niezwłocznie powiadomię Ministra Obrony Narodowej o wszelkich zmianach dotyczących działalności z toksycznym związkiem chemicznym lub jego prekursorem z Wykazu 1*, zaistniałych w okresie obowiązywania pozwolenia.

.....
(imię, nazwisko, stanowisko)

.....
(podpis)

.....
(data)

Dodatkowe informacje:

Załączniki:

1.
2.
3.
4.
5.
6.