

Záznamy SÚJB

Pokud jsou správně
poplatky placeny kolkem,
zde vylepte kolek,
a to pouze
spodní malou částí.

**Horní část kolku
neodtrhávejte, ani nelepte,
ale nechte ji nepřilepenou.**

Žádost o povolení k nakládání se zdroji ionizujícího záření (používání zdrojů ionizujícího záření v radiodiagnostice)

podle § 9 odst. 2 písm. f) bodu 7. zákona č. 263/2016 Sb.

A. Identifikace žadatele

1. Výběr typu osoby:

fyzická osoba

právní osoba

2a. Fyzická osoba:

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

Mám zřízenou datovou schránku

2b. Právní osoba:

Název	Právní forma		
Adresa sídla			
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

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. Analýza a hodnocení radiační mimořádné události
9. Vnitřní havarijní plán
10. Doklad prokazující odbornou způsobilost (neověřená kopie dokladu o vzdělání)
11. Program zajištění radiační ochrany
12. Doklad o ustanovení dohlížející osoby (pokud není součástí dokumentu č. 5.)
13. Souhlas dohlížející osoby s ustanovením (pokud není součástí dokumentu č. 5.)
14. Doklady o zvláštní odborné způsobilost nebo seznam č.j. těchto dokladů (pokud není součástí dokumentu č. 5.)
15. Výpis z rejstříku trestů (pokud nejsou vyplněny údaje v části F.)
16. Jiné:

Dne:

Podpis žadatele:

1. Adresa pracoviště

Název pracoviště

Ulice

Číslo popisné

Číslo orientační

PSC

Obec

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

- a. Stacionární skiografické rentgenové zařízení v radiodiagnostice:
 1. Pro lékařské ozáření
 2. Pro nelékařské ozáření
- b. Pojízdné skiografické rentgenové zařízení v radiodiagnostice pro lékařské ozáření
- c. Stacionární skiaskopické rentgenové zařízení v radiodiagnostice
 1. Pro lékařské ozáření
 2. Pro nelékařské ozáření
- d. Pojízdné skiaskopické rentgenové zařízení v radiodiagnostice pro lékařské ozáření
- e. Stacionární skiograficko-skiaskopické rentgenové zařízení v radiodiagnostice
 1. Pro lékařské ozáření
 2. Pro nelékařské ozáření
- f. Skiograficko-skiaskopické rentgenové zařízení v intervenční radiologii pro lékařské ozáření
- g. Stacionární zařízení výpočetní tomografie v radiodiagnostice
 1. Pro lékařské ozáření
 2. Pro nelékařské ozáření
- h. Pojízdné zařízení výpočetní tomografie v radiodiagnostice pro lékařské ozáření
- i. Mamografické rentgenové zařízení v radiodiagnostice pro lékařské ozáření

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 *
Státní občanství Česká Republika	Jiné:	Datum narození
Rodné číslo	Stát narození	
Okres narození		Obec narození

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