

Pokud jsou správní poplatky placeny kolky, zde vylepte kolek, a to pouze spodní malou částí.

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

Žádost o povolení k vykonávání služeb významných z hlediska radiální ochrany, a to zajištění soustavného dohledu nad radiální ochranou dohlížející osobou

podle § 9 odst. 2 písm. h) bod 4. zákona č. 263/2016 Sb.

A. Identifikace žadatele

1. Výběr typu osoby:

fyzická osoba

právnícká 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. Právnícká 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. Kontaktní osoba:

Titul před	Jméno	Příjmení	Titul za
E-mail		Telefon	Fax

6. 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 služeb, které mají být poskytovány, a jejich 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. Metodiky a postupy
7. Přehled přístrojového vybavení a jeho zajištění pro vykonávání navrhovaných služeb
8. Koncepce zajištění měření veličin
9. Doklad o zvláštní odborné způsobilosti
10. Výpis z rejstříku trestů (pokud nejsou vyplněny údaje v části F.)
11. 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 *
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".*