**OPIS**

**PENTRU EFECTUAREA MĂSURĂTORILOR DOZIMETRICE DE RADIOPROTECŢIE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Cerere - se completează cererea tip pentru igiena radiaţiilor ....................................** | **Pag …….** |
| **2.** | **Copie C.I. reprezentant/împuternicit ............................................................................** | **Pag …….** |
| **3.** | **Împuternicire după caz ................................................................................................** | **Pag …….** |
| **4.** | **Declaraţia pe proprie răspundere că spaţiul pentru care se solicită măsurătorile dozimetrice de arie este deţinut legal şi nu face obiectul vreunui litigiu – conform modelului anexat .............................................................................................................** | **Pag …….** |
| **5.** | **Autorizaţia Sanitară de Funcţionare emisă de către D.S.P. Timiş – copie ................** | **Pag …….** |
| **6.** | **Autorizaţia C.N.C.A.N. de funcţionare – copie ………………………………………** | **Pag …….** |
| **7.**  | **Buletine de verificare tehnică ale instalaţiilor radiologice ..........................................** | **Pag …….** |
| **8.** | **Dovada de achitare a taxei pentru buletinul dozimetric al instalaţiei/instalaţiilor radiologice ...................................................................................................................** | **Pag …….** |
| **9.**  | **Declaraţie de consimţământ cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal – Anexa 2 .....................................................................................................................** | **Pag …….** |
|  |  |  |
| **Notă:** **- Documentaţia va fi numerotată, pagina de deasupra, începând cu ultima pagină, cu precizarea în cerere a numărului total de pagini** **- Toate documentele vor fi în termen de valabilitate****- Copiile documentelor originale vor fi semnate “conform cu originalul”****- Documentele se vor prezenta într-un dosar cu şină.** |