

Załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 14 kwietnia 2004 r. (poz. 816)

## INFORMACJE, KTÓRE POWINIEN ZAWIERAĆ WNIOSEK ORGANU CELNEGO O WYDANIE OPINII W SPRAWIE SPEŁNIANIA PRZEZ PRODUKT WYMAGAŃ DOTYCZĄCYCH BEZPIECZEŃSTWA

### Dane o produkcie

01. Określenie rodzaju produktu
02. Dokładna nazwa produktu
03. Znak towarowy
04. Typ/numer modelu
05. Rodzaj zasilania (np. energia elektryczna, mechaniczne)
06. Wymiary i opis produktu oraz jego opakowania (podane tak, aby można było produkt łatwo zidentyfikować)
07. Fotografia lub rysunek produktu (o ile to jest możliwe, kopia etykiety i instrukcji obsługi, instalacji itp.)
08. Kod taryfy celnej
09. Kraj pochodzenia produktu

### Dane o producencie, eksporterze, importerze i dystrybutorze

10. Nazwa i adres producenta

11. Nazwa i adres eksportera
12. Nazwa i adres importera
13. Nazwa i adres dystrybutora (detalisty)

### Zagrożenia

14. Rodzaj zagrożenia/ryzyka (np. możliwość zatrucia, wywołania alergii, zejścia śmiertelnego)
15. Na jakiej podstawie stwierdzono zagrożenie (opisowa informacja przyczyn zakwestionowania produktu, rodzaj stwierdzonych nieprawidłowości itp.)

### Dane urzędu celnego

16. Nazwa i adres urzędu celnego
17. Pieczęć urzędu celnego
18. Imię i nazwisko oraz podpis funkcjonariusza celnego lub pracownika sporządzającego wniosek
19. Data wystawienia wniosku

## 817

### ROZPORZĄDZENIE PREZESA RADY MINISTRÓW

z dnia 22 kwietnia 2004 r.

#### zmieniające rozporządzenie w sprawie orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu, emerytów i rencistów Urzędu Ochrony Państwa, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu

Na podstawie art. 21 ust. 5 ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin (Dz. U. z 2004 r. Nr 8, poz. 67) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 sierpnia 2003 r. w sprawie orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu, emerytów i rencistów Urzędu Ochrony Państwa, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu (Dz. U. Nr 160, poz. 1552) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 20 po ust. 4 dodaje się ust. 5 w brzmieniu:

„5. Wraz z orzeczeniem, o którym mowa w ust. 1 i 3, osoba skierowana lub uprawniony wnioskodawca otrzymuje wypis z treści orzeczenia, którego wzór określa odpowiednio załącznik nr 3a lub 4a do rozporządzenia.”;

- 2) w § 31 w ust. 4 zdanie drugie otrzymuje brzmienie:  
„Przepisy § 18, 19, 20 ust. 5 oraz § 21 i 22 stosuje się odpowiednio.”.

§ 2. Załączniki nr 3a i 4a stanowią odpowiednio załączniki nr 1 i 2 do niniejszego rozporządzenia.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Prezes Rady Ministrów: *L. Miller*

Załączniki do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 kwietnia 2004 r. (poz. 817)

**Załącznik nr 1****WZÓR**

.....  
(pieczęć nagłówek komisji lekarskiej)

.....  
(miejsowość i data)

**WYPIS Z TREŚCI ORZECZENIA NR ..... / .....**  
**..... KOMISJI LEKARSKIEJ Nr<sup>1</sup> .... AGENCJI .....**  
**w .....**

W sprawie Pana(i): ..... data urodzenia: .....  
adres zamieszkania: .....  
orzeczeniem ..... Komisji Lekarskiej nr<sup>1</sup>... AGENCJI .....  
w ..... stwierdzono, co następuje:

1. Stopień zdolności do służby: .....  
Badany jest zdolny\* — częściowo niezdolny\* — całkowicie niezdolny\* do pracy.
2. Związek schorzeń (niezdolności do służby) ze służbą: istnieje\* — nie istnieje\* .
3. Nie stwierdzono podstaw do zaliczenia badanego do jednej z grup inwalidztwa\* — zalicza się badanego do ..... grupy inwalidztwa\* .
4. Inwalidztwo pozostaje\* — nie pozostaje\* w związku ze służbą.
5. Inwalidztwo pozostaje\* — nie pozostaje\* w związku z chorobą\* — wypadkiem\* pozostającą(ym)\* w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby.
6. Zalicza się badanego do ..... grupy inwalidztwa z tytułu schorzeń narządów ruchu\* — wzroku\* — słuchu\* .
7. Badany wymaga\* — nie wymaga\* opieki innej osoby.
8. Inwalidztwo istnieje od: .....
9. Inwalidztwo jest trwałe\* — okresowe\*; termin badania kontrolnego\*: .....

.....  
\* Niepotrzebne skreślić.

mp.

Przewodniczący komisji lekarskiej:

.....  
(imienna pieczętka i podpis)

.....  
<sup>1</sup> Nr wpisuje właściwa regionalna komisja lekarska.

