

**Szanowna Pani, Szanowny Panie,**

Instytut Techniki Górniczej KOMAG zwraca się z uprzejmą prośbą o wypełnienie anonimowej ankiety, która jest częścią realizowanego przez Instytut projektu pn. „Redukcja zagrożeń występujących na składowiskach odpadów (hałdach) pogórnich z kopalń węgla kamiennego” (akronim REZAH), dofinansowanego przez Narodowy Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w ramach programu priorytetowego nr 2.6 „Racjonalne gospodarowanie odpadami i ochrona powierzchni ziemi. Zmniejszenie uciążliwości wynikających z wydobywania kopalin”.

Celem projektu jest opracowanie technologii prewencji i zwalczania niebezpieczeństwa zapożarowania oraz eliminowanie niepożądanych odorów i pyłów emitowanych przez hałdę pogórną KWK ROW Ruch Marcel, a docelowo również przez inne hałdy.

Dziękując za współpracę, podkreślamy, że celem badania ankietowego jest wyłącznie zebranie danych, które pozwolą na realizację ww. projektu.

**Ankieta dotycząca uciążliwości zapachowej i pylenia,  
generowanych przez hałdę KWK Marcel**

1. Wiek

☐ ≤ 25 lat      ☐ 26 ÷ 40 lat      ☐ 41 ÷ 60 lat      ☐ ≥ 61 lat

2. Miejsce zamieszkania (lub pracy): *wpisz nazwę ulicy* .....

3. Czy odczuwasz **uciążliwość zapachową / pylenia** w miejscu zamieszkania / pracy?

**uciążliwość zapachowa**

- ☐ tak
- ☐ nie
- ☐ nie mam zdania

**uciążliwość pylenia**

- ☐ tak
- ☐ nie
- ☐ nie mam zdania

4. Jak oceniasz natężenie **uciążliwości zapachowej / pylenia**?

**uciążliwość zapachowa**

- ☐ brak uciążliwości
- ☐ mała uciążliwość
- ☐ średnia uciążliwość
- ☐ duża uciążliwość
- ☐ skrajna uciążliwość
- ☐ nie mam zdania

**uciążliwość pylenia**

- ☐ brak uciążliwości
- ☐ mała uciążliwość
- ☐ średnia uciążliwość
- ☐ duża uciążliwość
- ☐ skrajna uciążliwość
- ☐ nie mam zdania

5. Jak oceniasz intensywność odczuwanego **zapachu / pylenia**?

**intensywność zapachowa**

- ☐ nie odczuwam zapachu
- ☐ słaby zapach
- ☐ wyraźny zapach
- ☐ mocny zapach
- ☐ bardzo mocny zapach
- ☐ nie mam zdania

**intensywność pylenia**

- ☐ brak pylenia
- ☐ lekkie pylenie
- ☐ wyraźne pylenie
- ☐ duże pylenie
- ☐ bardzo duże pylenie
- ☐ nie mam zdania

6. Jak oceniasz jakość hedoniczną odczuwanego **zapachu**?

- ☐ nieprzyjemny      ☐ obojętny      ☐ przyjemny      ☐ nie mam zdania

7. Jak często odczuwasz **uciążliwość zapachową / pylenia**?

**uciążliwość zapachowa**

- ☐ nigdy  
☐ co najmniej raz w miesiącu  
☐ co najmniej raz w tygodniu  
☐ co najmniej raz dziennie  
☐ praktycznie zawsze  
☐ nie wiem

**uciążliwość pylenia**

- ☐ nigdy  
☐ co najmniej raz w miesiącu  
☐ co najmniej raz w tygodniu  
☐ co najmniej raz dziennie  
☐ praktycznie zawsze  
☐ nie wiem

8. Czy odczuwasz dyskomfort związany z **uciążliwością zapachową / pylenia**?

- ☐ rozdrażnienie  
☐ problemy zdrowotne  
☐ zaburzenia snu  
☐ problemy z koncentracją  
☐ problemy z utrzymaniem czystości  
☐ inne

9. Czy kiedykolwiek zgłaszałeś/aś skargę na **uciążliwość zapachową / pylenia**?

**uciążliwość zapachowa**

- ☐ tak  
☐ nie

**uciążliwość pylenia**

- ☐ tak  
☐ nie

10. Jeśli w poprzednim pytaniu zaznaczono odpowiedź „tak”, proszę o podanie, do której instytucji złożono skargę/i:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Prosimy mieszkańców Radlina o wypełnienie ankiety oraz przekazanie jej do **Urzędu Miasta Radlin**, do dnia 30 września 2025 r.