

Maków Mazowiecki, dnia ..... r.

.....  
imię, nazwisko,

.....

.....

.....  
adres, telefon

.....  
PESEL

**Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Makowie Mazowieckim**

**WNIOSEK**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia potwierdzającego wpis  
mojej pasieki do Rejestru podmiotów nadzorowanych przez Powiatowego  
Lekarza Weterynarii w Makowie Mazowieckim, weterynaryjny numer  
identyfikacyjny: ..... Pasieka liczy ..... pni pszczelich  
i zlokalizowana jest w .....  
.....

.....  
czytelny podpis

## Klauzula informacyjna (RODO)

Imię i Nazwisko.....

Adres: .....

Telefon: .....

Zgodnie z wymogami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – dalej jako: „**RODO**”) niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do związanych z prowadzeniem i załatwieniem mojej sprawy przed tutejszym organem administracji publicznej, w tym również w celach służących wypełnianiu obowiązków wynikających z przepisów prawa

Oświadczam, że podanie niniejszych danych było dobrowolne.

Zostałem poinformowany, że przetwarzane dane będą przetwarzane przez Administratora, którym jest **Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Makowie Mazowieckim** z siedzibą w Makowie Mazowieckim, przy ul. Mazowieckiej 7, 06-200 Maków Mazowiecki (dalej: „**PIW**”).

Zostałem poinformowany/a, że mam prawo do żądania od PIW dostępu do danych osobowych ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także wniesienia skargi do organu nadzorczego. Zostałem również poinformowany, że dane będą przetwarzane przez PIW jedynie w celu prowadzenia i załatwienia mojej sprawy przed tutejszym organem, w tym również w celach służących wypełnianiu obowiązków wynikających z przepisów prawa, przez okres niezbędny do realizacji tych celów oraz wypełnienia ciężących na PIW danych obowiązków prawnych.

Zostałem poinformowany/a, że dane osobowe mogą być udostępniane innym podmiotom, z którymi PIW ma podpisane umowy o powierzeniu danych osobowych do przetwarzania, z którymi współpracuje PIW, za moją zgodą, wyrażoną w niniejszym oświadczeniu, a ponadto, że szczegółowe informacje dot. przetwarzania danych osobowych znajdują się na stronie internetowej <http://www.piw.makow.pl>

Zostałem poinformowany/a, że kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych możliwy za pośrednictwem poczty elektronicznej e-mail: [iod@edgetax.pl](mailto:iod@edgetax.pl)

Data: Maków Mazowiecki .....

Podpis .....