Urząd Gminy i Miasta Proszowice

ul.3 Maja 72

32-100 Proszowice

**WNIOSEK**

**o dotację w ramach programu usuwania i utylizacji eternitu zawierającego azbest**

**I WNIOSKODAWCA**

1. Nazwisko i Imię .....................................................................................................................

2. Miejscowość i nr domu .........................................................................................................

3. Nr kodu i poczta ....................................................................................................................

4. Nr telefonu .........................................................................................................................

**II WNIOSEK**

Proszę o udzielenie dotacji jako uzupełnienie własnych środków na zdjęcie, transport oraz utylizację odpadów z mojego budynku zlokalizowanego na działce nr ewidencyjny ................. w miejscowości ....................................................................................................................................................

-powierzchnia dachu lub ścian pokryta eternitem m2 ...........................................................

-planowany termin wymiany pokrycia ...........................................................

-rodzaj nowego pokrycia ............................................................

-opis budynku z którego będzie usuwany materiał zawierający azbest (budynek mieszkalny czy gospodarczy, konstrukcja, rodzaj ścian i dachu itp.) .....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

-przewidywana ilość materiałów zawierających azbest i przeznaczonych do utylizacji wynosi................................ton.

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

(miejscowość i data) (podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1.Aktualny dokument własności działki lub budynku

2.Mapa sytuacyjna z oznaczeniem budynku z którego będzie usuwany eternit

# ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH NA POTRZEBY REALIZACJI PROGRAMU „usuwania i utylizacji eternitu zawierającego azbest”

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*** na przetwarzanie moich danych osobowych (imię, nazwisko, adres i nr telefonu) na potrzeby komunikacji ze strony Gminy w związku z przedmiotowym programem.

\* niepotrzebne skreślić

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

data i podpis

# Klauzula Informacyjna

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1. Administratorem danych osobowych jest Urząd Gminy i Miasta Proszowice, ul. 3 Maja 72, 32-100 Proszowice reprezentowany przez Burmistrza.
2. Został wyznaczony inspektor ds. ochrony danych, kontakt pod adresem e-mail: [iodo@proszowice.pl](mailto:iodo@proszowice.pl) lub telefonicznie pod nr tel. 12 385 12 23.
3. Dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r ,
4. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty posiadające uprawnienie na podstawie przepisów prawa.
5. Dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji wskazanych w pkt. 3 celów, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy prawa,
6. Posiada Pani/Pan prawo do: żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, cofnięcia lub ograniczenia przetwarzania lub o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych,
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
8. Podanie Pani/Pana danych jest dobrowolne.

**Zapoznałam/em się z w/w klauzulą informacyjną**

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

data i podpis