

Zarejestrowano:

.....  
/ miejscowość, data /

**BURMISTRZ MIASTA  
I GMINY ZAGÓRZ  
ul. 3 MAJA 2  
38 - 540 ZAGÓRZ**

**WNIOSEK O POKRYCIE KOSZTÓW STERYLIZACJI  
LUB KASTRACJI KOTÓW WŁASNYCH**

**WNIOSKODAWCA:**

Imię i nazwisko: .....

.....

Adres: .....

telefon(y) . ..... mail.....

Zwracam się z prośbą o pokrycie kosztów zabiegu sterylizacji kotek w ilości .....szt. i/lub kastracji kotów w ilości ..... szt., których jestem właścicielem.

Koszty związane z transportem, leczeniem, utrzymaniem zwierząt po zabiegu oraz dodatkowe koszty leczenia, które byłyby konieczne przed wykonaniem zabiegu sterylizacji lub kastracji wynikające ze stanu zdrowia zwierzęcia właściciel pokrywa we własnym zakresie.

**Oświadczam, że koty ujęte we wniosku przebywają oraz są utrzymywane na terenie Gminy Zagórz (oświadczenie jest złożone pod rygorem art. 233KK odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań).**

.....  
PODPIS WNIOSKODAWCY

**KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH  
OSÓB, KTÓRE UBIEGAJĄ SIĘ O POKRYCIE KOSZTÓW STERYLIZACJI LUB  
KASTRACJI KOTÓW WŁASNYCH**

*Zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018r.. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019r., poz. 1781) i Rozporządzenie 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 4 maja 2016 r.)- RODO*

1. Administratorami Pana/Pani danych osobowych jest Gmina Zagórz z siedzibą w Zagórz (38-540 Zagórz), ul. 3 Maja 2 w zakresie danych przetwarzanych w dokumentacji papierowej i innych zbiorach prowadzonych przez organ.
2. Z Administratorem i Inspektorem Ochrony Danych u Administratora można skontaktować się pisemnie lub osobiście w siedzibie Administratora, adres e-mail: [urząd@zagorz.pl](mailto:urząd@zagorz.pl), [iod@zagorz.pl](mailto:iod@zagorz.pl).
3. Pana/i dane będą przetwarzane w celu realizacji złożonego wniosku o pokrycie kosztów sterylizacji lub kastracji kotów własnych, a także z dochodzeniem roszczeń z przepisów prawa cywilnego jeśli takie się pojawią na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i lit. b, ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016.
4. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne i niezbędne w celu realizacji złożonego wniosku o pokrycie kosztów sterylizacji lub kastracji kotów własnych
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
6. Pani/Pana dane nie będą poddane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
7. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną.
8. Posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem jest obligatoryjne.

Zapoznałam/em się z treścią ww. klauzuli informacyjnej.

.....  
(data) (podpis)