Mirów Stary, dnia …………………

…………………………………………………

(Imię i nazwisko wnioskodawcy/ nazwa firmy)

………………………………………………….

(adres korespondencyjny/ siedziba firmy)

Tel……………………………………………..

**Wójt Gminy Mirów**

**Mirów Stary 27**

**26-503 Mirów Stary**

**WNIOSEK**

**o wydanie zaświadczenia o rewitalizacji**

Na podstawie art. 217 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks Postępowania Administracyjnego wnoszę o wydanie zaświadczenia zawierającego informację czy działka/-i numer………………………………………………….….,obręb geodezyjny……………………………………………………położona/ne w miejscowości ……………………........w Gminie Mirów znajduje/-ją się w strefie, co do której została podjęta przez Radę Gminy Mirów uchwała o ustanowieniu obszaru zdegradowanego i obszaru rewitalizacji zastrzegająca prawo pierwokupu na rzecz Gminy, oraz czy dla ww. nieruchomość ustanowiona została Specjalna Strefa Rewitalizacji zgodnie z ustawą z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji.

Niniejsze zaświadczenie niezbędne jest mi do złożenia w…………………………………..........................................................................

celem:……………………………………………………………………………..

Termin wydania zaświadczenia – **do 7 dni.**

Sposób odbioru:

□\* osobiście

□\* przesłanie pocztą

**Opłata skarbowa od wydania zaświadczenia wynosi 17 zł.**

opłatę skarbową za wydanie zaświadczenia należy wnieść:

1. w kasie Urzędu Gminy Mirów

2. lub na rachunek bankowy Gminy Mirów

**\* wybrać właściwe**

…………………………………………………

**(podpis wnioskodawcy)**

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Ja, niżej podpisany/a **wyrażam zgodę** **na przetwarzanie moich danych osobowych   
w zakresie numeru telefonu** w zakresie rozpatrzenia i realizacji niniejszego wniosku. Jestem świadomy/a przysługującego mi prawa do wycofania zgody, jak również faktu, że wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Zgodę mogę odwołać poprzez wysłanie adekwatnego wniosku do Administratora danych listownie lub pisemnie.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ………………….………………………………………………..  **/data i czytelny podpis Wnioskodawcy/** |

**INFORMACJE O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

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 Pani/Pana danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mirowie, Mirów Stary 27, 26-503 Mirów Stary

2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - [bodo.radom@gmail.com](mailto:bodo.radom@gmail.com)

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań GOPS - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz na podstawie Art. 9 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r

4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa

5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną

6) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania

7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa

8) Pani/Pana dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

9) Pani/Pana osobowe nie są przekazywane do państw trzecich

10) podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem jest obligatoryjne