|  |  |
| --- | --- |
| ....................................................................*data wpływu* | PP.6624.……….………*znak sprawy* |
|  Chojnice, dnia ............................................. |
| imię, nazwisko, adres, telefon, adres e-mail1)............................................................................................................................................................................................................................................ | **Urząd Miejski w Chojnicach****Wydział Planowania****Przestrzennego** |

**WNIOSEK O USTALENIE NUMERU PORZĄDKOWEGO**

Wnoszę o ustalenie numeru porządkowego budynkowi/budynkom2) 3) zlokalizowanemu/-nym3)

w miejscowości Chojnice przy ulicy …………….…… na działce ewidencyjnej ……….…

…………………………

(podpis wnioskodawcy)4)

|  |
| --- |
| Zgodnie z rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27.04.2016 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) informuję, iż: |
| 1. Administratorem danych osobowych jest Gmina Miejska Chojnice, Stary Rynek 1, 89 – 600 Chojnice;
 |
| 1. Dane kontaktowe z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych e-mail: iod@miastochojnice.pl
 |
| 1. Dane osobowe przetwarzane będą w celu wydania zaświadczenia o nadaniu numeru porządkowego nieruchomości.
 |
| 1. Dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji w/w celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w odrębnych przepisach;
 |
| 1. Ma Pan/Pani prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, a także do przenoszenia danych;
 |
| 1. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
 |
| 1. Podanie danych osobowych jest wymogiem umownym, odmowa podania danych osobowych skutkować będzie brakiem możliwości rozpatrzenia wniosku.
 |
|  |
| Potwierdzam, że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych. |
|  |
| …………..………………………………………………………………………………....….………….…………………………miejscowość, data, podpis osoby składającej oświadczenie |