Dobrzyca, .....................................

………………………………....

 /imię i nazwisko/

………………………………….

 /adres zamieszkania/

………………………………….

 /nr telefonu\*/

**Burmistrz Gminy Dobrzyca**

**ul. Rynek 14**

**63-330 Dobrzyca**

# WNIOSEK

**o wydanie zezwolenia na utrzymywanie psa rasy uznawanej za agresywną.**

Zwracam się o wydanie zezwolenia na utrzymywanie przeze mnie psa, zgodnie z niżej podaną charakterystyką:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(określenie rasy psa)*

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(określenie pochodzenia psa)*

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(wiek psa i jego płeć oraz imię)*

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(sposób oznakowania psa-numer identyfikacyjny (mikroidentyfikator elektroniczny, tatuaż)*

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(szczepienia obowiązkowe)*

1. adres, opis miejsca i warunków, w jakich Wnioskodawca zamierza utrzymywać psa z podaniem ilości psów przebywających w tym miejscu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oświadczam, iż podane w powyższym wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

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

*(podpis Wnioskodawcy)*

Do wniosku dołączam:

1. kserokopię książeczki zdrowia psa z danymi osobowymi Właściciela i nr identyfikacyjnym psa;
2. kserokopię aktualnego świadectwa szczepienia psa przeciw wściekliźnie będące potwierdzeniem danych zawartych we wniosku.

„\*”- Dane fakultatywne (np. numer telefonu czy adres e-mail)– wnioskodawca nie musi ich podawać, choć ich podanie może ułatwić kontakt z wnioskodawcą w celu rozpatrzenia wniosku i załatwienia sprawy, prowadzenia akcji mailingowych (przekazywanie istotnych informacji, m.in. o zbliżającym się terminie złożenia oświadczenia i wniesienia opłaty) Jeżeli dane te zostaną podane przez wnioskodawcę, to na podstawie art.6 ust.1 lit. a rozporządzenia 2016/679 .

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych jest dobrowolna i można ją wycofać w dowolnym momencie. Wycofanie zgodny nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Dane będę przetwarzane do czasu odwołania zgody.

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

|  |
| --- |
| **TOŻSAMOŚĆ I DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA** |
| Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Gminy Dobrzyca z siedzibą w Urzędzie Miejskim Gminy Dobrzyca przy ul. Rynek 14, 63-330 Dobrzyca. Z administratorem mogą się Państwo skontaktować poprzez adres email: gmina@ugdobrzyca.pl bądź pod wskazanym wyżej adresem.  |

|  |
| --- |
| **DANE KONTAKTOW INSPEKTORA OCHRONY DANYCH** |
| Z inspektorem ochrony danych można skontaktować się:* pisemnie – iod@ugdobrzyca.pl
 |

|  |
| --- |
| **CEL I PODSTAWA PRAWNA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH** |
| Administrator będzie przetwarzał Pani/Pana dane osobowe w celu obowiązku prawnego nałożonego na administratora (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) wynikającego z ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r.Kodeks postępowania administracyjnego w związku z wydaniem zezwolenia.  |

|  |
| --- |
| **WYMOGI I KONSEKWENCJE** |
| Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Osoba, której dane dotyczą jest zobowiązana do ich podania. Konsekwencją niepodania wymaganych danych jest brak wydania zezwolenia na hodowle psów rasy niebezpiecznej . |

|  |
| --- |
| **INFORMACJE O ODBIORCACH DANYCH OSOBOWYCH** |
| Odbiorcami Państwa danych osobowych są lub mogą być:* Inspektor Ochrony Danych dr Bartosz Mendyk z siedzibą we Wrocławiu, ul. Grabiszyńska 281/721;
* właściwie upoważnione osoby fizyczne, prawne lub inni odbiorcy posiadający podstawę prawną żądania dostępu do danych osobowych oraz odbiorcy, którym muszą zostać ujawnione dane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
* podmioty obsługujące systemy teleinformatyczne, podmioty świadczące usługi pocztowe, kurierskie oraz prawne na rzecz Urzędu;
 |

|  |
| --- |
| **CZAS PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH** |
| Administrator będzie przechowywać Państwa dane osobowe do chwili załatwienia sprawy, a następie przez okres wynikający z zasad określonych w Rozporządzeniu z dnia 18 stycznia 2011 roku w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych. |

|  |
| --- |
| **PRAWA OSÓB FIZYCZNYCH** |
| Przysługujące prawa:* prawo do kopii danych i dostępu do informacji o przetwarzaniu;
* w uzasadnionych przypadkach prawo do sprostowania niepoprawnych bądź nieaktualnych danych osobowych;
* w uzasadnionych przypadkach prawo do usunięcia niepoprawnych bądź niepotrzebnych danych osobowych;
* w uzasadnionych przypadkach prawo do ograniczenia przetwarzania do momentu wykazania celu przetwarzania i zgodności z prawem;
* w uzasadnionych przypadkach prawo do wniesienia sprzeciwu w stosunku do przetwarzania związku ze szczególną sytuacja osoby fizycznej, której dane dotyczą;
* jeżeli decyzje w stosunku do danych osobowych będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, to prawo do niepodlegania zautomatyzowanej decyzji;
* prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego. Organem nadzorczym w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie na ulicy Stawki 2 i wszystkie dane kontaktowe znajdują się na platformie www.uodo.gov.pl.
 |