

PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI

W N I O S E K		
O SFINANSOWANIE ZABIEGU WETERYNARYJNEGO W RAMACH PROGRAMU „AKCJA STERYLIZACJA”		
SYGN.	(wypełnia urząd)	1. Data (dzień, miesiąc, rok)
ORGAN	BURMISTRZ MIASTA MARKI	
MIEJSCE SKŁADANIA	Urząd Miasta Marki Al. Marsz. J. Piłsudskiego 95 05-270 Marki	
WAŻNE! Wnioski składa się oddzielnie na każde zwierzę, które ma zostać objęte Programem.		
A. DANE WNIOSKODAWCY		
2. Imię		
3. Nazwisko		
ADRES ZAMIESZKANIA	4. Ulica	
	5. Nr domu	6. Nr lokalu
	7. Kod pocztowy	8. Miejscowość
9. Numer ważnej Mareckiej Karty Mieszkańca		
10. Numer telefonu kontaktowego (pole nieobowiązkowe)		

11. Adres e-mail (pole nieobowiązkowe)
B. ZWIERZĘ DOMOWE
12. Gatunek zwierzęcia (skreśl niewłaściwe) KOT: TAK / NIE PIES: TAK / NIE
13. Płeć zwierzęcia (skreśl niewłaściwe) SAMICA: TAK / NIE SAMIEC: TAK / NIE
14. Waga zwierzęcia (w kilogramach)
15. Numer identyfikacyjny wszczepionego mikroczipa (jeśli zwierzę jest zaczipowane)
16. Nazwa bazy, w której numer mikroczipa wskazanego w polu 15. jest zarejestrowany
C. OKREŚLENIE RODZAJU ZABIEGU DO WYKONANIA
17. Skreśl niewłaściwe STERYLIZACJA: TAK / NIE KASTRACJA: TAK / NIE ZNAKOWANIE MIKROCZIPEM: TAK / NIE
D. OŚWIADCZENIA
<p>1. Wyrażam zgodę na jednoczesne oznakowanie zwierzęcia za pomocą mikroczipa (nie dotyczy zwierząt już oznakowanych).</p> <p>2. Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję regulamin programu pn. „Akcja sterylizacja” na 2022 rok.</p> <p>3. Oświadczam, że jestem właścicielem / opiekunem wskazanego we wniosku zwierzęcia i jestem mieszkańcem Gminy Miasto Marki oraz zobowiązuję się do opieki nad zwierzęciem w okresie po zabiegu.</p> <p>4. Oświadczam, że dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji programu „Akcja sterylizacja”, w tym wprowadzenia ich do bazy SAFE ANIMAL.</p> <p>5. Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie</p>

dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania, w tym o prawie do żądania ich usunięcia.

E. KLAUZULA INFORMACYJNA

Działając na podstawie art. 13 Rozporządzenia 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), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1, informuję, że:

- 1) administratorem danych osobowych jest Burmistrz Miasta Marki z siedzibą w Markach (05-270) przy al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 95;
- 2) administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym w sprawach dotyczących danych osobowych można się kontaktować za pośrednictwem adresu mailowego: iod@marki.pl;
- 3) celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja wniosku złożonego w ramach programu „Akcja sterylizacja”, a dane osobowe przetwarzane będą na podstawie zgody wnioskodawcy art. 6 ust. 1 lit. a) Rozporządzenia 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 Nr 119);
- 4) dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich i nie będą udostępniane innym podmiotom, za wyjątkiem podmiotów uprawnionych na podstawie przepisów lub podmiotów przetwarzających dane w imieniu administratora danych osobowych;
- 5) dane osobowe przetwarzane będą przez okres niezbędny do rozpatrzenia wniosku oraz do ewentualnego zakończenia realizacji zadania, a także w okresie przechowywania dokumentacji związanej z realizacją zadania zgodnie z odrębnymi przepisami;
- 6) wnioskodawcy przysługuje prawo żądania dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, zmiany lub ograniczenia przetwarzania,

- 7) wnioskodawca ma prawo wniesienia skargę do organu nadzorczego, to jest Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku uznania, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy prawa,
- 8) podanie danych jest dobrowolne lecz niezbędne dla rozpatrzenia wniosku złożonego w ramach programu „Akcja Sterylizacja”,
- 9) dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz profilowaniu.

**PODPIS
WNIOSKODAWCY**

18.

F. Adnotacje Organu

19.