

.....
/nazwisko i imię osoby zgłaszającej/

.....
/Nr PESEL/

.....
/Adres/

.....
/NIP, REGON/

Nr tel.:

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Augustowie

WNIOSEK

Wnoszę o wydanie zaświadczenia o wpisie pasieki do rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii i nadania numeru weterynaryjnego. Oświadczam, że w mojej pasiece przezimowało rodzin pszczelich.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu na podstawie art. 6 ust.1 lit. a) - c) RODO w celu i zakresie niezbędnym do realizacji zgłoszenia/ wniosku.

Administratorem w ten sposób pozyskanych Państwa danych osobowych jest Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Augustowie.

Wszelkie informacje w przedmiocie podstaw przetwarzania Państwa danych osobowych, celów tego przetwarzania, osób, którym te dane mogą być przekazywane, oraz o przysługujących Państwu uprawnieniach znajdują się w zakładce Ochrona danych Osobowych na stronie internetowej Inspektoratu.

Kontakt z Administratorem jest możliwy poprzez adres e-mail: iod@dpexpert.eu

.....
/miejsowość, data/

.....
/czytelny podpis wnioskodawcy/