

..... dnia

.....

.....

.....

Tel.

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Trzebnicy
ul. 1 Maja 1
55 – 100 Trzebnica

Wniosek

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

.....

Podpis

Ochrona 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, że:

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Trzebnicy, ul. 1 Maja 1 55 – 100 Trzebnica.
- Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – trzebnica@wroc.wiw.gov.pl
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b (RODO).
- Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą: nie dotyczy.
- Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą wyłącznie na czas prowadzenia korespondencji.
- Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
- Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową zawarcia umowy.