**WNIOSEK**

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZEŃ ORAZ UWIERZYTELNIONYCH ODPISÓW**

**Z AKT EWIDENCYJNYCH REFERATU KOMUNIKACJI**

**Symbol procedury: DRK XXVII**

**Urząd Miasta Piotrkowa Trybunalskiego**

**Referat Komunikacji**

**ul. Szkolna 28, tel. 44 732-76-92, 44 732-18-21 fax 44 732-18-19**

**PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**  Piotrków Trybunalski, ……………………………………….

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

Imię lub nazwa Miejscowość

.................................................................................... ….…..................................................................................

Nazwisko lub nazwa Ulica

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

nr PESEL lub REGON \* / data urodzenia\*\* Nr domu Nr lokalu

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

Imię lub nazwa Miejscowość

.................................................................................... ….…..................................................................................

Nazwisko lub nazwa Ulica

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

nr PESEL lub REGON \* / data urodzenia\*\* Nr domu Nr lokalu

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Adres e-mail\*\*\*\* Numer telefonu\*\*\*\*

**Proszę o wydanie:** \*\*\*

**zaświadczenia;**

**uwierzytelnionego odpisu**

**potwierdzającego:**................................................................................................................................................................

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

**w celu: .**..............................................................................................................................................................................

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

Załączniki:

1. ..........................................................................
2. ..........................................................................
3. ..........................................................................

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

czytelny podpis wnioskodawcy\*\***\***\*\*

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

\* Numer REGON podaje się, gdy właścicielem pojazdu jest przedsiębiorca.

\*\* Datę urodzenia wpisują tylko cudzoziemcy, którzy nie mają ustalonego nr PESEL.

\*\*\* Należy zaznaczyć odpowiednią pozycję.

\*\*\*\* Pola nieobowiązkowe, wyłącznie do kontaktu w sprawie niniejszego wniosku.

\*\*\*\*\* Złożenie podpisu potwierdza także zapoznanie się z poniższą klauzulą informacyjną zgodną z RODO.

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZEŃ ORAZ UWIERZYTELNIONYCH ODPISÓW   
Z AKT EWIDENCYJNYCH REFERATU KOMUNIKACJI**

**DRK XXVII**

Mając na względzie dbałość o właściwe dysponowanie danymi osobowymi oraz mając na względzie rozpoczęcie obowiązywania przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej 2019/679 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 (RODO) a w szczególności art. 13 RODO informujemy że:

Administratorem Państwa danych osobowych jest Prezydent Miasta Piotrkowa Trybunalskiego z siedzibą przy Pasażu Karola Rudowskiego 10, w Piotrkowie Trybunalskim (kod pocztowy: 97-300), tel.: 44 732 77 01, adres e-mail:   
e-urzad@piotrkow.pl

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych w Urzędzie Miasta Piotrkowa Trybunalskiego, z którym skontaktować się można poprzez adres e-mail: [iod@piotrkow.pl](mailto:iod@piotrkow.pl) nr tel. 44 732 77 65.

Państwa dane osobowe będziemy przetwarzać w celu realizacji praw i obowiązków wynikających z: *Ustawy  
 z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego*.

Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji w/w celu a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.

Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści danych, ich sprostowania, oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają Państwo że przetwarzanie danych osobowych Państwa dotyczących narusza przepisy Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych.

Dane udostępnione przez Państwa nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.

Dane udostępnione przez Państwa nie będą podlegały profilowaniu.

Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Data ostatniej aktualizacji: wrzesień 2024r.