

Żarów, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(ulica)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Proszę o wydanie zaświadczenia

brak osób zameldowanych pod adresem

.....
Zaświadczenie jest mi potrzebne do przedłożenia w sprawie:
.....
.....

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Klauzula informacyjna:

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r. poz.1000z póź. zm) informuję, iż:

- 1.Administratorem Pani/Pana danych osobowych zbieranych w ramach wykonywania zadań publicznych przez Gminę Żarów jest Burmistrz Żarowa. Siedziba –Urząd Miejski w Żarowie, Zamkowa 2, 58-130 Żarów.
- 2.Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych, w celu realizacji ustawowych zadań Urzędu i nie będą udostępniane podmiotom innym, niż upoważnione na podstawie przepisów prawa.
- 3.Podawanie danych przez Pana/Panią jest obowiązkowe i wynika z przepisów prawa. W sytuacji dobrowolności podania danych Pan/Pani będzie o tym fakcie informowany/a.
- 4.Posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych oraz możliwość ich poprawiania zgodnie z art. 32 ustawy o ochronie danych osobowych.

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

Zaświadczenie odebrałam/em

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)