

Żarów, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(ulica)

.....  
(kod pocztowy, miejscowość)

### WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Proszę o wydanie zaświadczenia o zameldowaniu w lokalu/ wymeldowaniu z lokalu / utracie dowodu osobistego\*

.....

niżej wymienionych osób:

.....

.....

( imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa)

#### **W zaświadczeniu proszę o potwierdzenie następujących danych:**

imię i nazwisko

PESEL

seria, numer i ważność dowodu osobistego/paszportu

data i miejsce zameldowania

data i miejsce urodzenia

#### **Zaświadczenie jest mi potrzebne do przedłożenia w sprawie:**

.....

.....

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

\*Niepotrzebne skreślić

**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)