

**WNIOSEK O WYDANIE ZEZWOLENIA NA LOKALIZACJĘ
OGRODZENIA OD STRONY DROGI GMINNEJ**

Wnioskodawca:

Michałowice, dnia

.....

.....

.....

(adres, kod pocztowy)

.....

(telefon/fax)

**Wójt Gminy Michałowice
Plac Józefa Piłsudskiego 1
32-091 Michałowice**

WNIOSEK

Proszę o zezwolenie na lokalizację ogrodzenia działki numer położonej w miejscowości Gmina Michałowice, wzdłuż drogi gminnej działka numer

Klauzula informacyjna

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wójt Gminy Michałowice, z siedzibą w Urzędzie Gminy Michałowice, przy Placu Józefa Piłsudskiego 1 (32-091 Michałowice). Z Administratorem danych osobowych można skontaktować się telefonicznie, pod numerem telefonu 12-388-50-03 lub za pośrednictwem wiadomości e-mail, skierowanej na adres sekretariat@michalowice.malopolska.pl. Przestrzeganie zasad ochrony danych nadzoruje wyznaczony Inspektor Ochrony Danych, z którym możliwy jest kontakt poprzez adres e-mail iod@michalowice.malopolska.pl. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu wydania zezwolenia na lokalizację ogrodzenia od strony drogi gminnej. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest ustawa z dnia 21 marca 1985 roku o drogach publicznych i przepisy wykonawcze. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Okres przechowywania danych wynosi 5 lat. Posiada Pani/Pan prawo żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, jak również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych) w przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO).

.....
Podpis

Sposób odbioru decyzji: osobiście, pocztą*

ZAŁĄCZNIKI:

Wniosek powinien zawierać:

1. Mapa sytuacyjna w skali 1:500 z zaznaczeniem projektowanej linii ogrodzenia.

UWAGA:

1. Opłata skarbowa – zgodnie z wykazem przedmiotów opłaty skarbowej, stawki tej opłaty oraz zwolnienia – załącznik do ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. (Dz.U. 2018 poz. 1044 z późn. zm.).
2. Informacje dodatkowe:
 - **wniosek należy wypełniać czytelnie, pismem drukowanym;**
 - osoba do kontaktu: Sebastian Habryń, tel. 12 388 57 40 w. 33, e-mail: sehab@michalowice.malopolska.pl

*) niepotrzebne skreślić