

**PEŁNOMOCNICTWO
W SPRAWIE WYDANIA AKTU STANU CYWILNEGO**

Michałowice, dnia.....

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....

**Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego
w Michałowicach**

.....

adres zamieszkania

Upoważniam Panią/Pana *

zamieszkałego

legitymującą/legitymującego * się dowodem tożsamości : seria i numer.....

wydanym przez.....

do reprezentowania mnie przed Kierownikiem Urzędu Stanu Cywilnego w Michałowicach

w sprawie wydania odpisu skróconego/zupełnego/wielojęzycznego * aktu

sporządzonego na nazwisko/a :

Stopień pokrewieństwa między pełnomocnikiem

.....
/ czytelny podpis /

Opłata skarbową za pełnomocnictwo – 17 zł (za wyjątkiem ojca, matki, babki, dziadka, syna, córki, wnuka lub rodzeństwa)

* właściwe podkreślić

Administratorem 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. Dane osobowe będą przetwarzane w celu wydania aktu stanu cywilnego. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest ustawa z dnia 28 listopada 2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego. Podanie danych jest wymogiem ustawowym. Okres przechowywania danych wynosi 5 lat. Osoby, których dane dotyczą, posiadają 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).