.....
(miejscowość, data)

.....

.....

.....

tel. .....

Powiatowy Lekarz Weterynarii

w Trzebnicy

ul. 1 Maja 1A

55-100 Trzebnica

WNIOSEK

W związku z zaprzestaniem prowadzenia działalności:

.....

.....

(nazwa podmiotu, Weterynaryjny Numer Identyfikacyjny)

polegającej na: .....

.....

(proszę krótko określić rodzaj działalności, która ma zostać zakończona)

w .....

.....

(dotychczasowy adres prowadzonej działalności)

wnoszę o wykreślenie z rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii w Trzebnicy

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

.....

(podpis wnioskodawcy)

Zgodnie z art. 63 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, że:
1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Trzebnicy, ul. 1 Maja 1A, reprezentowany przez powiatowego lekarza weterynarii;
2. W sprawach dot. przetwarza danych osobowych można kontaktować się poprzez e-mail trzebnica@wroc.wiw.gov.pl;
3. Pani/Pana Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. - w szczególności w celu realizacji ustawowych zadań Inspekcji Weterynaryjnej;
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa;
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa;
6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania;
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;
8. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem Inspekcji Weterynaryjnej jest obligatoryjne;