……..

Imię i nazwisko ……., dn…….

……..

Adres zamieszkania

…….

…….

……..

Powiatowy Lekarz Weterynarii

w Trzebnicy

Wniosek

o wpis zakładu prowadzącego sprzedaż bezpośrednią do rejestru zakładów prowadzonego przez Powiatowego Lekarza Weterynarii

Zwracam się z prośbą o wpis do rejestru prowadzonego przez Powiatowego Lekarza Weterynarii, zakładu prowadzącego działalność polegającą na sprzedaży bezpośredniej:

……..

…….

Miejsce prowadzonej działalności znajduje się pod adresem:

……

……

W załączeniu:

1. Potwierdzenie opłaty skarbowej w wysokości 10 zł.
2. Oświadczenie potwierdzające utrzymanie pszczół. *

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia.

……..

(czytelny podpis)

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, ze:

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. przetwarzania danych osobowych można kontaktować się poprzez e-mail trzebnica@wroc.wiw.gov.pl .
3. 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 żądanie 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.